

PROIECT DE MANAGEMENT
pentru funcția de manager persoană fizică al Institutului Oncologic
„Prof. Dr. I. Chiricuță” Cluj-Napoca

TEMA:
Managementul calității serviciilor medicale

CUPRINS

I. Descrierea situației actuale a Institutului Oncologic ”Prof. Dr. I. Chiricuță” Cluj-Napoca.....	2
A. Tip și profil.....	2
B. Structura.....	2
C. Resurse umane.....	2
D. Activitatea spitalului reflectată în indicatorii de management.....	2
E. Dotări.....	4
F. Situația financiară.....	4
II. Analiza SWOT a spitalului (puncte tari, puncte slabe, oportunități, amenințări).....	4
III. Identificarea problemelor critice.....	6
IV. Selecționarea unei probleme/unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute.....	7
V. Proiect de management al calității serviciilor medicale.....	8
A. Scopul.....	8
a. Grupurile țintă.....	8
b. Planificarea strategică.....	8
c. Managementul riscurilor.....	9
d. Managementul culturii organizaționale.....	10
B. Obiective.....	10
- Ciclul PDCA (PLAN-DO-CHECK-ACT) al procesului.....	11
C. Acțiuni și activități.....	12
- Definiere, resurse necesare, responsabilități.....	12
- Încadrare în timp-grafic Gantt.....	14
D. Rezultate așteptate.....	16
E. Indicatori de evaluare și de monitorizare.....	17
F. Cunoașterea legislației relevante.....	18
Referințe bibliografice.....	19

I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A INSTITUTULUI ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUȚĂ" CLUJ-NAPOCA

A. Tip și profil

Institutul Oncologic „Prof. Dr. I. Chiricuță” Cluj-Napoca, fondat în anul 1929 de Prof. Dr. Iuliu Moldovan, este unitate sanitară de interes public național cu personalitate juridică, subordonată Ministerului Sănătății Publice și funcționează în baza Hotărârii Guvernului României nr. 144/2010, privind *organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății*. Institutul asigură servicii medicale preventive, curative și paliative în domeniul oncologic, desfășurând totodată o amplă activitate de învățământ și de cercetare. Deși Institutul deservește în principal populația din Regiunea Nord-Vest, aproximativ 50% dintre pacienți provin din celelalte regiuni ale țării.

Institutul Oncologic „Prof. Dr. I. Chiricuță” Cluj-Napoca este încadrat în nivelul de competență I M (conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 323/2011, modificat de Ordinul nr. 441/2015) și a fost încadrat în categoria a III-a de acreditare "Acreditat cu rezerve" (Ordinul Președintelui ANMCS nr. 7/31.03.2021).

Începând cu anul 2008 în Institut a fost implementat Sistemul de management integrat pentru domeniile Calitate, Siguranța alimentului, Sănătate și Securitate în Muncă și Mediu. Domeniile certificate în prezent sunt Sistemul de management al Calității (ISO 9001:2015) - Certificat nr. AJAEU /08/10979 și Sistemul de management al Siguranței alimentului (ISO 22000:2018) - Certificat nr. AJAEU/10/12018.

Membru cu drepturi depline al Organizației Europene a Institutelor de Cancer (OECI) din anul 2008 (fiind de altfel și singura instituție medicală din România), Institutul a fost acreditat în noiembrie 2017 în categoria *Clinical Cancer Center*, calificativ care reprezintă o înaltă clasificare acordată de către echipa misiunii de acreditare a OECI unei instituții cu profil oncologic din România.

În Institutul Oncologic se derulează 3 programe naționale de sănătate publică, cu 17 subprograme, cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate (programul național de oncologie, de tratament al hemofiliei și talasemiei și programul național de boli rare) și 4 programe naționale (programul național de management al registrelor naționale – registrul regional de cancer, de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale, sistemul național integrat al marilor urgențe și programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare) și 1 subprogram (de depistare precoce activă a cancerului de col uterin), cu Ministerul Sănătății.

B. Structura

Structura Institutului corespunde unui Centru European Comprehensiv de Cancer, care asigură diagnosticul și tratamentul multimodal (curativ și paliativ), precum și activități de profilaxie și depistare precoce pentru fiecare dintre patologiiile specifice tratate (ginecologie, tiroidă, sân, digestiv, urologie, ORL, tumori ale pielii și de părți moi). Pentru unele patologii, părțile din diagnosticul și tratamentul care nu pot fi acoperite în totalitate în cadrul Institutului, se realizează prin colaborări cu alte spitale.

Institutul dispune de 522 de paturi pentru spitalizarea continuă și 53 de paturi pentru spitalizarea de zi.

Institutul este organizat după cum urmează: Secții clinice (Chirurgie oncologică I și II, ATI, Oncologie Medicală, Hematologie, Oncologie pediatrică, Radioterapie I, II și III, Spitalizare de zi), Unitatea de Transfuzii Sangvine I și II, Bloc operator, Stația centrală de sterilizare, Farmacia, Laboratoare (Analize medicale, Anatomie patologică, Compartiment de explorări genetice, Radiologie și Imagistică Medicală, Medicină Nucleară, Radioterapie), Compartimente de prevenire a infecțiilor și de statistică medicală, Cabinete (oncologie medicală, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice), Ambulatoriu integrat, Departament de cercetare, Aparat funcțional și Punct de lucru în Loc. Gilău.

C. Resurse umane

Institutul dispune de resurse umane astfel încât să-și poată îndeplini obiectivele conform competențelor deținute. Încadrarea cu personal este următoarea: 1060 de angajați dintr-un total de 1193 de posturi aprobate.

Distribuția pe categorii profesionale este similară altor centre de cancer din Europa, fapt evidențiat atât în cadrul Proiectului BENCH-CAN, derulat în perioada 2014-2015 [1], cât și în cursul acreditării OECI, din anul 2017. Medicii angajați acoperă toate specialitățile aprobate de Ministerul Sănătății, iar celelalte categorii profesionale se încadrează în normativele de personal pentru asistența medicală spitalicească.

D. Activitatea spitalului reflectată în indicatorii de management

Servicii spitalicești în regim continuu (anul 2020 - contextul pandemiei COVID-19):

- perioada 01.01.2018-31.12.2018: 20 585, servicii spitalicești pentru 10 312 pacienți;

- perioada 01.01.2019-31.12.2019: 22 520, servicii spitalicești pentru 10 927 pacienți;
- perioada 01.01.2020-31.12.2020: 11 386, servicii spitalicești pentru 7 013 pacienți.

Servicii spitalicești în regim de zi (anul 2020 - contextul pandemiei COVID-19):

- perioada 01.01.2018-31.12.2018: 76 580, servicii spitalicești pentru 21 313 pacienți;
- perioada 01.01.2019-31.12.2019: 71 240, servicii spitalicești pentru 19 574 pacienți;
- perioada 01.01.2020-31.12.2020: 54 622, servicii spitalicești pentru 13 150 pacienți.

Servicii în ambulatoriul de specialitate integrat spitalului (anul 2020 - contextul pandemiei COVID-19):

- perioada 01.01.2018-31.12.2018: 86 485, servicii medicale, din care 825 servicii conexe;
- perioada 01.01.2019-31.12.2019: 87 707, servicii medicale, din care 957 servicii conexe;
- perioada 01.01.2020-31.12.2020: 68 276, servicii medicale, din care 583 servicii conexe.

Situația indicatorilor de management, se prezintă astfel:

Indicatori de resurse umane

Numărul mediu de pacienți externati/medic în anul 2018 a fost de 343, în anul 2019 a fost de 369 iar în anul 2020 a fost de 187. Numărul mediu de pacienți consultați/medic în ambulatoriul de specialitate integrat spitalului, în anul 2018 a fost de 1441, în anul 2019 a fost de 1438 iar în anul 2020 a fost de 1119.

Raportat la anul 2020, proporția medicilor din totalul personalului (26,16%) și proporția personalului medical din totalul personalului angajat (81,5%), au valori apropiate celor recomandate (11,83% respectiv 63,07%). Proporția personalului medical cu studii superioare este de 53,12%, valoarea recomandată fiind de 25,86%. Asistența medicală de specialitate este asigurată de personal cu grad înalt de calificare în domeniul oncologiei.

Indicatori de utilizare a serviciilor

Numărul externărilor realizează angajamentul Institutului față de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Cluj, prin Contractul Cadru și, nu în ultimul rând, față de adresabilitate.

Durata medie de spitalizare în anul 2018 a fost de 6.81 zile, în anul 2019 a fost de 6.31 zile, iar în anul 2020 a fost de 8.05 zile, fiind apropiată de valorile celorlalte Institute oncologice de la Iași și București și apropiate celei recomandate (6.74 zile), cu mențiunea că în anul 2020 durata de spitalizare a fost prelungită datorită testării RT-PCR sau a altor situații apărute în contextul pandemiei COVID-19.

Rata de utilizare a paturilor a fost de: în anul 2018-72.21%, în anul 2019-73.16%, în anul 2020 – 47,86%. Indicele de complexitate a cazurilor în anul 2018 a fost 1.25, în anul 2019 a fost 1.23 iar în anul 2020 a fost 1.42. Valoarea mărită a ICM-ului reflectă o selecție a cazurilor internate în contextul epidemiologic creat de pandemia cu noul coronavirus SARS-CoV-2.

Proporția serviciilor acordate în regim de spitalizare de zi în anul 2018 a fost de 78.81%, în anul 2019 a fost de 75.98% iar în anul 2020 a fost de 82.75% din totalul serviciilor spitalicești. S-a monitorizat în permanență utilizarea eficientă a paturilor din spitalizarea continuă, prin selectarea cazuisticii complexe pentru servicii spitalicești în regim continuu, atât în cadrul secțiilor chirurgicale, cât și în cadrul secțiilor nechirurgicale.

Indicatori economico-financiar realizati în anul 2020

Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat a fost de 82,91%.

Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului a fost de 28,64%, fiind raportat la toate sursele de finanțare. Procentul cheltuielilor cu medicamentele a fost de 45,80%.

Costul mediu pe zi de spitalizare, raportat la DRG, a fost în valoare de 1.097,40 lei, iar la total spital a fost în valoare de 3.496,98 lei.

Procentul veniturilor proprii din total venituri spital a fost de 40,90% (incluzându-se toate veniturile Institutului cu excepția veniturilor obținute din contractele încheiate cu CJAS).

Indicatori de calitate

Procentul pacienților reinternați sub 30 de zile, fără programare, a fost pentru fiecare din ultimii 3 ani, sub 0,10%.

Indicele de concordanță între diagnosticul de externare și cel de internare a fost de 75% în anii 2018 și 2019 și de 77,5% în anul 2020, în secțiile chirurgicale fiind internate cazuri în scop diagnostic și terapeutic.

Rata mortalității intraspitalicești în anul 2018 a fost de 2%, în anul 2019 a fost de 1,6%, iar în anul 2020 a fost de 2,4%. Creșterea ușoară a ratei mortalității intraspitalicești în anul 2020 are ca explicație, pe de o parte, natura bolii neoplazice, iar pe de altă parte de adresabilitatea crescută către Institut a unui număr foarte mare de cazuri în stadii avansate de boală.

Rata infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) a înregistrat o ușoară creștere (1.43% în anul 2018, 1.57% în anul 2019 și 1.76% în anul 2020) pe fondul îmbunătățirii raportării acestora.

E. Dotări

Principalele dotări ale Institutului sunt enumerate în cele ce urmează:

- Blocul operator cu 12 săli de operație, dintre care 4 cu dotări specifice, corespunzătoare standardelor europene, pentru chirurgia minim invazivă; suferă îmbunătățiri în cele 8 săli de operație mai vechi.
- Stația centrală de sterilizare prevăzută cu echipamente moderne pentru decontaminarea și sterilizarea instrumentarului.
- Farmacia are în structură un modul pentru reconstituirea citostaticelor, care urmează să fie dotat cu două aparate pentru diluția automată a citostaticelor.
- Laboratorul de radiologie și imagistică medicală beneficiază de aparatură de înaltă performanță, conform standardelor internaționale (RMN, CT, instalație fixă pentru roentgendiagnostic, mamograf digital, instalație ecografie cu stereotaxie, etc.).
- Laboratorul de Medicină nucleară, acreditat atât național, cât și european, beneficiază de dotarea cu aparatură, pentru diagnostic și tratament, la standarde europene.
- Laboratorul de Radioterapie a fost modernizat și dotat în cursul anului 2020 cu aparate noi de radioterapie, de ultimă generație (Accelerator liniar Varian - pe baza acordului dintre Ministerul Sănătății și Banca Mondială; echipament tomoterapie – achiziție Ministerul Sănătății).
- Poșta pneumatică achiziționată în cadrul unui proiect finanțat prin Granturile Norvegiene 2009-2014.

F. Situația financiară

Execuția financiară la data de 31.12.2020 se prezintă astfel:

a. Încasări totale, în sumă de 353.006.813 lei, formate din: 208.641.298 lei din contracte încheiate cu CAS Cluj (din care: 57.142.146 lei, aferente serviciilor medicale spitalicești și 87.997.607 lei programe naționale de sănătate); 4.356.690 lei venituri proprii (coplata, servicii medicale la cerere, închirieri, a la carte, etc); 1.948.144 lei venituri din activitatea de cercetare (grant-uri –UEFISCDI); 71.043.421 venituri de la bugetul de stat (din care 22.610.637 burse rezidenți și personal de cercetare, 6.001.521 lei programe naționale de sănătate MS, 17.494.302 lei investiții, 24.570.963 aparatură medicală), 19.689.859 lei proiecte de tip FEDR, FSE și proiecte din fonduri SEE/MFN).

b. Plățile totale, în sumă de 346.540.913 lei, repartizate pe trimestre, au fost împărțite pe articole bugetare având în vedere sursa de finanțare, destinația, cheltuielile anilor precedenți, datoriile rămase neachitate la furnizori în anul 2019, programul de achiziții pentru anul 2020, alte angajamente legale ale anului 2020, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Cheltuielile de personal, în sumă totală de 114.909.320 lei reprezintă o pondere de 28,64% din total buget. Datorită majorărilor salariale, procentul cheltuielilor de personal raportat la contractul de servicii medicale spitalicești a ajuns la o pondere de 71,66%.

II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI (PUNCTE TARI, PUNCTE SLABE, OPORTUNITĂȚI, AMENINȚĂRI)

Puncte tari:

- Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca este un centru comprehensiv de cancer cu mare tradiție și expertiză în profilaxia, diagnosticul și tratamentul multidisciplinar al bolii canceroase, care beneficiază de o platformă de cercetare cu personal calificat, cu valoare academică și prestigiu recunoscute atât în țară, cât și în străinătate .
- Strânsă colaborare cu UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca în domeniul educației și al cercetării.
- Colaborare strânsă cu universitățile și organizațiile naționale și internaționale. Institutul este afiliat la Rețeaua Europeană a Registrelor de Cancer - ENCR, OECI, Consorțiul WIN, Tumor Bank Ovarian Cancer Network-Charité-Berlin, EUBREAST, EORTC, Breast Cancer Network, ABC Global Alliance, Rețelele Europene de boli endocrine rare (Endo-ERN) și de tumori ovariene rare (EURACAN).
- Participare la audituri internaționale (Agenția Europeană pentru Energie Atomică; BenchCan 2014-2015).
- Institutul este acreditat național (Categorია a III-a „Acreditat cu rezerve”) și internațional (OECI – categoria Clinical Cancer Center) și este certificat ISO pentru domeniile *Calitate și Siguranța alimentului*.
- Laboratorul de Medicină nucleară este Centru de expertiză pentru boli rare în domeniul cancerului tiroidian, tumorilor paratiroidiene și tumorilor neuroendocrine (Ministerul Sănătății, 2017).

- Colaborare instituțională foarte bună la nivel local (Consiliul local, Consiliul Județean, instituțiile medicale din Cluj) și național (Ministerul Sănătății, Institutele Oncologice din țară).
- Colaborare foarte bună cu asociațiile de pacienți (Societatea Română de Cancer, Federația Asociațiilor Bolnavilor de Cancer), reprezentanți ai pacienților participând la ședințele Comitetului Director.
- Medici și asistente medicale cu studii universitare și postuniversitare (masterat, doctorat), care participă la numeroase studii clinice, proiecte, manifestări științifice naționale și internaționale.
- Concordanța strategiei și a managementului strategic cu nevoia de îngrijiri de sănătate și dinamica pieței de servicii de sănătate.
- Participare la 3 programe naționale cu CJAS și 4 programe naționale cu Ministerul Sănătății.
- Unitate de asistență tehnică și management regională Nord-Vest (UATMR-NV) în cadrul proiectelor POCU de screening al cancerului de col uterin și al cancerului mamar.
- Rezultate oncologice (supraviețuirea și calitatea vieții) furnizate de Registrele Instituțional și Regional de Cancer, în concordanță cu studiul CONCORD 2 și cu studiile publicate în literatura de specialitate.
- Finalizarea noului sediu al secției Hematologie, cu amenajări și dotări care să permită diagnosticul și tratamentul hemopatiilor maligne la cele mai înalte standarde, inclusiv transplantul medular.
- Inițierea Programului „Casa părinților” în parteneriat cu Primăria Municipiului Cluj-Napoca, Direcția de Asistență Socială și Medicală a Municipiului Cluj-Napoca și Asociația Umanitară „Alexandru Damian”.
- Implementarea modulului de programare online a pacienților.
- Dotarea laboratoarelor cu aparatură de înaltă performanță, la standarde europene.
- Asigurarea serviciilor paraclinice conform nevoilor de investigare stabilite de clinicieni.
- Asigurarea nevoilor de tratamente specializate de radioterapie și medicină nucleară.
- Preocuparea pentru ameliorarea suferinței pacienților cu boli cronice progresive și familiilor acestora prin acordarea de îngrijiri paliative și terminale de calitate.
- Promovarea conceptului de „spitalul prieten al copilului”.
- Management farmaceutic performant.
- Implementarea și respectarea bunelor practici transfuzionale și de hemovigilență.
- Buna gestionare a crizei reprezentate de pandemia de COVID-19 (reorganizarea activității, diagnosticul molecular al infecției cu SARS-CoV-2, vaccinarea a peste 70% din personal, vaccinarea pacienților, elaborarea Planului de reziliență pentru recrudescența cazurilor de COVID-19).
- Accesare de proiecte finanțate din fonduri naționale, europene și norvegiene.

Puncte slabe:

- Lipsa spațiilor, în special pentru consultațiile în ambulatoriu, săli de așteptare și săli pentru administrarea tratamentului chimioterapic în regim de ambulatoriu (spitalizare de zi).
- Timp crescut de așteptare în ambulatoriu de specialitate și spitalizarea de zi.
- Situația resurselor umane limitată de restricțiile bugetare și fluctuantă în funcție de migrarea personalului spre sistemul medical privat.
- Suprasolicitarea personalului prin implicarea în gestiunea situației epidemiologice generate de infecția cu noul coronavirus SARS-CoV-2.
- Suprasolicitarea personalului în condițiile unui număr crescut de tratamente cu citostatice în regim ambulatoriu (spitalizare de zi).
- Număr insuficient de fotolii pentru tratamentul chimioterapic al pacienților oncologici în spitalul de zi
- Secția externă Hematologie, cu 56 de paturi, care necesită cheltuieli suplimentare de personal, utilități etc.
- Pârghii limitate de responsabilizare, recompensare și loializare a personalului.

Oportunități:

- Sprijin financiar din partea autorităților locale.
- Parteneriate profesionale cu instituții științifice din domeniul medical și din alte domenii din țară și din UE;
- Parteneriate public-private.
- Noi surse și modalități de finanțare prin accesarea de proiecte finanțate din fonduri naționale, europene și norvegiene.
- Colaborări internaționale, în special în domeniul cercetării-dezvoltării.
- Lansarea de către Comisia Europeană a Planului European de Luptă împotriva Cancerului (*EU Beating Cancer Plan*) la data de 3 februarie 2021.

- Elaborarea PNRR în cadrul Mecanismului European de Redresare și Reziliență (MRR) aprobat de Parlamentul European la data de 10 februarie 2021.
- Noi direcții de cercetare prin dezvoltarea tehnicilor de testare moleculară pentru diagnosticul infecției cu SARS-CoV-2.
- Dezvoltarea telemedicinii și a platformelor de educație online în condițiile pandemiei de COVID-19.
- Disponibilitatea vaccinurilor împotriva COVID-19.

Amenințări:

- Criza sanitară reprezentată de pandemia COVID-19.
- Instabilitatea legislativă.
- Restricții bugetare care determină imposibilitatea elaborării unei strategii economico-financiare pe termen mediu și lung.
- Procedură dificilă de urmat pentru îmbunătățirea continuă a activității la standarde europene.
- Dependența majoră de Contractul cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate.
- Discontinuități în activitatea furnizorilor de materiale sanitare, echipamente medicale și medicamente, în special de citostatice, determinate de pandemia COVID-19.

III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Identificarea și expunerea problemelor critice pe diferite domenii, astfel:

a. Pe domeniul resurselor umane:

- Analiza temeinică a resurselor umane corelate cu normativele, pe categorii de personal, din domeniul medical, având ca finalitate emiterea și aprobarea unei noi organigrame și a unui nou stat de funcții, care să corespundă nevoilor actuale ale Institutului și care să asigure o încărcare reală și echilibrată a volumului activităților pe persoană/entitate organizațională.

- Creșterea gradului de satisfacție a personalului.

b. Din punct de vedere tehnic și administrativ:

- Evaluarea tuturor spațiilor administrative și eficientizarea repartizării acestora.
- Optimizarea funcționării rețelei de calculatoare și internet, precum și dezvoltarea aplicațiilor specifice.
- Finalizarea obiectivului de investiții secția Hematologie și relocarea secției de Hematologie.
- Eficientizarea rețelelor de utilități ale Institutului, corelată cu reducerea consumurilor.
- Întreținerea și reamenajarea spațiilor exterioare ale Institutului.
- Suplimentarea dotărilor necesare prevenirii și intervenției rapide în caz de incendiu.

c. În domeniul activităților financiar-contabile:

- Identificarea de surse complementare de finanțare corelate cu eficientizarea cheltuiii resurselor financiare.
- Administrarea eficientă și rațională a patrimoniului Institutului.

d. În domeniul activității medicale:

- Dezvoltarea programelor de depistare precoce a cancerului.
- Dezvoltarea Laboratorului de Radioterapie prin achiziția de echipamente noi pentru radioterapie și dozimetrie și implementarea de noi tehnici de tratament.
- Organizarea Centrului de Transplant medular în noul sediu al secției Hematologie.
- Managementul integrat al pacienților oncologici conform standardelor ANMCS.
- Prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.
- Promovarea bunelor practici în antibioterapie.
- Creșterea capacității de tratament chimioterapic al pacienților în regim ambulatoriu (spitalizare de zi).
- Îmbunătățirea continuă a sistemului de management al calității serviciilor și siguranței pacienților.
- Creșterea gradului de îndeplinire a cerințelor standardelor de acreditare naționale și internaționale.

e. Dezvoltarea Departamentului de cercetare:

- Promovarea excelenței în cercetare; creșterea numărului de publicații ISI și a factorului de impact cumulat.
- Creșterea accesării de fonduri pentru cercetare atât prin competiții naționale, cât și internaționale.
- Utilizarea la capacitate maximă a infrastructurii pentru cercetare creată prin parteneriatul cu Universitatea de Medicină și Farmacie în domeniul genomică, culturi de celule cancer stem like și nanotehnologii.
- Dezvoltarea Biobăncii de tumori pentru studii de cercetare translațională și clinică.
- Dezvoltarea laboratorului de diagnostic molecular prin achiziția echipamentului pentru secvențiere de nouă generație (NGS).

IV. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME/UNOR PROBLEME PRIORITARE, CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

În urma analizei obiectivelor strategice, pe diferitele domenii de activitate, apreciez că este fundamental a-mi îndrepta atenția, în special, asupra problemelor critice (nevoii de dezvoltare) din domeniul medical, în scopul îndeplinirii obiectivelor specifice ale Institutului Oncologic „Prof. Dr. I. Chiricuță” Cluj-Napoca, sens în care am identificat și mi-am propus să abordez ca temă a prezentului proiect, *managementul calității serviciilor medicale*.

Instrumentul utilizat pentru prioritizarea problemelor de calitate a fost matricea multicriterială, metodă prin care am evaluat obiectivele strategice pentru domeniul medical prin prisma următoarelor criterii: necesitatea realizării obiectivului, dificultatea în implementare, importanța pentru Institut, importanța pentru pacient și identificarea și alocarea resurselor financiare și materiale.

Pentru fiecare criteriu am acordat un scor de prioritizare de la 1 la 4 (1 - neprioritar, 2 - prioritate mică, 3 - prioritate medie, 4 - prioritate maximă), precum și un coeficient cuprins între valorile de 0,25 și 0,75, în funcție de gradul de complexitate al criteriului analizat.

Astfel, pentru fiecare obiectiv strategic de dezvoltare am calculat un punctaj total, prin însumarea valorilor produselor dintre scorul de prioritizare și coeficientul de complexitate ale criteriilor analizate.

Pe baza punctajelor obținute, dintre cele 21 de obiective strategice de dezvoltare ale Institutului, am identificat 8 obiective strategice de dezvoltare critice, obiective care au întrunit cel mai mare punctaj și care sunt prezentate în **Tabelul 1**.

Tabelul 1. Principalele obiective strategice de dezvoltare la nivelul Institutului Oncologic ”Prof. Dr. I. Chiricuță” Cluj-Napoca

Nr crt.	Obiective strategice de dezvoltare	Necesar	Dificultate în implementare	Importanța pentru spital	Importanța pentru pacient	Costuri	Total
1	Dezvoltarea programelor de depistare precoce a cancerului de col uterin, mamar și colorectal	3 x 0.25	4 x 0.25	3 x 0.5	3 x 0.5	3 x 0.75	7
2	Dezvoltarea Laboratorului de Radioterapie	3 x 0.25	3 x 0.25	4 x 0.5	4 x 0.5	4 x 0.75	8.5
3	Organizarea Centrului de Transplant medular în noul sediu al secției Hematologie	4 x 0.25	4 x 0.25	4 x 0.5	4 x 0.5	4 x 0.75	9
4	Creșterea capacității de tratament chimioterapic în regim de spitalizare de zi	4 x 0.25	3 x 0.25	4 x 0.5	4 x 0.5	3 x 0.75	8
5	Managementul integrat al pacienților oncologici conform standardelor ANMCS	3 x 0.25	4 x 0.25	3 x 0.5	3 x 0.5	3 x 0.75	7.75
6	Dezvoltarea capacității de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale	3 x 0.25	3 x 0.25	4 x 0.5	4 x 0.5	4 x 0.75	6.75
7	Îmbunătățirea continuă a sistemului de management al calității serviciilor și siguranței pacienților	4 x 0.25	4 x 0.25	4 x 0.5	4 x 0.5	4 x 0.75	7.25
8	Creșterea gradului de îndeplinire a cerințelor standardelor de acreditare naționale și internaționale	4 x 0.25	3 x 0.25	4 x 0.5	4 x 0.5	3 x 0.75	7

Dintre cele 8 obiective selecționate, am ales 3 obiective strategice de dezvoltare care au întrunit scorul cel mai mare și pe care le-am considerat ca fiind cele mai importante și care permit stabilirea direcțiilor de acțiune în domeniul calității. Astfel, principalele trei probleme identificate au fost:

1. Organizarea Centrului de Transplant medular în noul sediu al secției Hematologie.
2. Dezvoltarea Laboratorului de Radioterapie.
3. Creșterea capacității de tratament chimioterapic al pacienților oncologici în spitalizarea de zi.

În urma prioritizării problemelor și pornind de la faptul că Organizarea Centrului de Transplant Medular și Dezvoltarea Laboratorului de Radioterapie sunt obiective strategice în derulare, am ales să abordez în cadrul proiectului obiectivul strategic "*Creșterea capacității de tratament chimioterapic în regim de spitalizare de zi*", problemă de importanță majoră a *managementului calității serviciilor medicale*.

Realizarea acestui obiectiv va fi posibilă prin extinderea spațiului alocat administrării chimioterapiei în regim de spitalizare de zi, respectând totodată și cerințele privind siguranța pacienților în contextul pandemiei de COVID-19. Suplimentar, prelungirea programului de activitate la Spitalul de zi va permite tratarea unui număr mai mare de pacienți, care vor fi eșalonați pe parcursul întregii zile. Prin aceste măsuri se va reduce timpul de așteptare al pacienților pentru tratamentul chimioterapic și va crește gradul de satisfacție nu numai a pacienților, ci și a personalului [2,3,4,5].

V. PROIECT DE MANAGEMENT CU TEMA: MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE, implementat prin "*Creșterea capacității de tratament chimioterapic al pacienților oncologici în regim de spitalizare de zi*"

A. SCOPUL

Scopul acestui proiect este reprezentat de creșterea satisfacției pacienților față de serviciile medicale oferite în Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță". Acest scop se va realiza prin următoarele mijloace:

- reducerea aglomerației prin extinderea zonei alocate spitalizării de zi,
- reducerea timpului de așteptare pentru tratament al pacienților în spitalizarea de zi atât prin creșterea numărului de paturi pentru chimioterapie, cât și prin prelungirea programului zilnic de activitate,
- creșterea calității și siguranței serviciilor oferite pacienților în spitalizarea de zi pentru chimioterapie,
- acțiune corectivă a actualei situații pentru confortul psihic/fizic al pacienților și activitatea întregului corp medical.

a. Grupurile țintă sunt reprezentate de pacienții cu afecțiuni oncologice care necesită tratament de specialitate în cadrul Institutului Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca și de aparținătorii acestora. Aria geografică cuprinde regiunea de Nord-Vest, Institutul menținând accesibilitatea și pentru pacienții din restul țării.

b. Planificarea strategică

Morbiditatea prin cancer este în continuă creștere [6,7], acest fapt datorându-se următorilor factori: îmbătrânirea populației, stilul de viață de tip occidental, fumatul, screeningul limitat al cancerului. La acești factori s-a adăugat în anul 2020, limitarea și întârzierea accesului la diagnostic și tratament de specialitate al pacienților oncologici în condițiile restricțiilor impuse de pandemia de COVID-19 [8].

În anul 2020, în Uniunea Europeană, au fost diagnosticate cu cancer 2.7 milioane persoane și au fost 1.3 milioane de decese prin cancer. Se estimează că până în anul 2035 cazurile de cancer ar putea crește cu peste 24% iar cancerul ar putea deveni principala cauză de deces în Uniunea Europeană [8]. În anul 2020 în România s-au înregistrat 98.886 de cazuri noi de cancer și 54.486 de decese prin cancer, iar prevalența cancerului pentru perioada 2016-2020 a fost de 1.356,1 cazuri /100 000 locuitori [7].

Capacitatea Institutului Oncologic „Prof. Dr. I. Chiricuță” de a acoperi cererea de servicii este limitată datorită următorilor factori: adresabilitatea crescută, infrastructura deficitară (lipsa spațiilor pentru reorganizarea secțiilor/cabinetelor de consultații conform cerințelor actuale), resursele umane deficitare și suprasolicitarea tuturor categoriilor de personal. dificultățile în aplicarea Programelor de sănătate în domeniul oncologiei, finanțarea deficitară (dependentă de Contractul cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate). Conform datelor furnizate de Banca Mondială, în anul 2018 bugetul, pe cap de locuitor, pentru sănătate în România a fost de 687.3 USD, în timp ce la nivelul Uniunii Europene a fost de 3.524,7 USD [9]. Suplimentar, începând cu luna martie 2020, odată cu declararea de către OMS a pandemiei COVID-19 [10], pentru a limita riscul de transmitere a infecției cu virusul SARS-CoV-2, a fost necesară reducerea numărului de pacienți admiși în Institut pentru consultații și tratament, ceea ce a atras nemulțumirea pacienților.

Întârzierile sau timpii de așteptare crescuți pentru administrarea chimioterapiei, împiedică obținerea răspunsului optim la tratament și creează riscul de progresie a bolii sau de deces [11].

În aceste condiții este necesară identificarea unei soluții pentru creșterea capacității de tratament din spitalul de zi pentru oncologie medicală.

În prezent, Spitalul de zi pentru specialitatea oncologie medicală este organizat după cum urmează: sală de așteptare, 4 cabinete de consultație, 4 saloane pentru tratament cu 35 de fotolii și 3 paturi, grupuri sanitare pentru pacienți și personal.

Personalul medical permanent este format din 2 medici, 11 asistente medicale, 3 infirmiere și 5 îngrijitoare, dar în cadrul spitalului de zi efectuează consultații/tratamente toți medicii încadrați pe secțiile de spitalizare continuă cu specializare oncologie medicală.

Pacienții din spitalul de zi beneficiază de tratament chimioterapic, transfuzii de produse sanguine, tratament simptomatic/paliativ. Totodată, se asigură monitorizare postterapeutică pentru a decela eventualele reșute ale bolii și/sau complicațiile tardive ale tratamentului. Se acordă asistență /opțiuni de testare pentru pacienții cu potențiale sindroame familiale. Anual se înregistrează o medie de 20.000 de servicii de chimioterapie cu o valoare medie de 5,5 milioane RON. Rezultatele evaluărilor calității serviciilor, furnizate de Registrul Regional de Cancer - Regiunea Nord-Vest, sunt similare celor înregistrate în studiul CONCORD-2 [6,12].

Programul de lucru este de 8 ore și se desfășoară în intervalul orar 7.30-15.30. Traseul pacienților în spitalul de zi este următorul: pacienții sunt înregistrați la Biroul de internări din cadrul Spitalului de zi, apoi se deplasează la cabinetele de consultație pentru evaluarea clinică și a parametrilor biologici și ulterior în saloane pentru administrarea chimioterapiei. Schemele de tratament sunt transmise electronic la Farmacie, iar medicația este transmisă în spitalul de zi prin sistemul de poștă pneumatică.

Problema expusă prin acest proiect, respectiv deficitul de spații pentru chimioterapie în spitalizarea de zi reprezintă o problemă de calitate a serviciilor medicale și a fost identificată cu ocazia evaluărilor interne (rapoarte privind satisfacția pacienților) și externe (inspecții ale DSP Cluj, Acreditarea ANMCS, Acreditarea OECI) și a devenit de importanță majoră în context pandemic.

În cadrul acțiunilor de evaluare a expectanței pacienților din ambulator și spitalul de zi pentru chimioterapie, din perioada 2018-2019, s-a evidențiat faptul că timpul de așteptare de la consultația medicală până la începerea chimioterapiei a depășit o oră în 33.6% din cazuri în anul 2018 și în 25 % din cazuri în anul 2019. Gradul de satisfacție a pacienților față de timpul de așteptare s-a îmbunătățit semnificativ în anul 2019, odată cu amenajarea biroului de internări în cadrul spitalului de zi pentru chimioterapie și introducerea sistemului de programare online. Astfel, proporția pacienților multumiți și foarte multumiți de timpul de așteptare din ambulatorul integrat și spitalizarea de zi pentru chimioterapie a crescut de la 73.6% în anul 2018, la 83.0% în anul 2019 ($p=0.048$). De asemenea, a crescut proporția pacienților foarte multumiți de calitatea serviciilor acordate în ambulator și spitalizarea de zi (46.8% în anul 2018 și 61.7% în anul 2019; $p=0.013$).

Creșterea numărului de pacienți tratați în spitalul de zi pentru chimioterapie în actualul context epidemiologic poate fi realizată prin două modalități:

- Extinderea spațiului de tratament și creșterea numărului de paturi în spitalul de zi,
- Optimizarea activității în spitalul de zi.

c. Managementul riscurilor

Dezechilibrul dintre cererea crescută și capacitatea instituțională limitată de a oferi servicii medicale în condițiile limitărilor impuse de pandemia de COVID-19 va duce la creșterea timpului de așteptare al pacienților pentru începerea tratamentului, ceea ce va afecta atât pacienții, cât și Institutul, în ansamblu său.

Riscurile privind pacienții: progresia bolii, ineficiența tratamentului în stadii avansate, afectarea vieții familiale și profesionale, nemulțumire, neîncredere în serviciile oferite de Institut.

Riscurile privind Institutul: supraaglomerarea serviciilor și a spațiilor existente, suprasolicitarea personalului și instalarea sindromului de burnout, evenimente adverse asociate asistenței medicale, focare de infecție cu virusul SARS-CoV-2, costuri crescute prin tratarea cazurilor în stadii avansate, nemulțumirea personalului, pierderea de pacienți prin orientarea acestora către alte centre de tratament.

Aceste riscuri, odată identificate, vor fi analizate în cadrul Comisiei de evaluare a riscurilor și incluse în Registrul de riscuri al Institutului, stabilindu-se măsurile de menținere sub control al acestora. Riscurile și eficiența măsurilor instituite vor fi reevaluate anual de către echipa desemnată pentru gestionarea riscurilor.

d. Managementul culturii organizaționale

Îmbunătățirea calității și siguranței serviciilor și reducerea timpului de așteptare pentru administrarea tratamentului chimioterapic în spitalul de zi reprezintă preocupări constante ale managementului de top al Institutului Oncologic „Prof. Dr. I. Chiricuță”. Managerul și Comitetul Director al Institutului Oncologic vor stabili obiectivele specifice ținând cont de cererea de servicii medicale, dar și de expectanțele pacienților. Managerul Institutului va susține implementarea măsurilor stabilite, monitorizarea și evaluarea periodică a rezultatelor obținute. De asemenea, va promova la nivel instituțional importanța eficientizării serviciilor medicale pentru reducerea timpului de așteptare al pacienților pentru tratament. Toate categoriile de personal implicate în managementul pacienților trebuie să conlucreze pentru a oferi servicii de calitate, în timpul cel mai scurt posibil.

B. OBIECTIVE:

Obiectiv general: Creșterea capacității de tratament chimioterapic al pacienților oncologici în regim de spitalizare de zi.

Obiective specifice:

- 1. Extinderea spațiului destinat administrării chimioterapiei în regim de spitalizare de zi;**
- 2. Optimizarea activității în spitalul de zi.**

Dezvoltarea serviciilor de chimioterapie în regim de spitalizare de zi se înscrie în tendința de reducere a cheltuielilor hoteliere și de personal din spitalizarea continuă, conform recomandărilor din Normele metodologice din 27.03.2018, de aplicare în anul 2018 a H.G.R. 140/2018, pentru *aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-Cadru pentru anii 2018-2019*, actualizate prin Ordinul comun 451/428 din 2021-Anexa 23-BII, poziția nr. 579.

Pentru a putea oferi servicii medicale de calitate în condiții de siguranță, este necesară extinderea spitalului de zi, prin identificarea unui spațiu care să corespundă cerințelor prevăzute de legislația în vigoare (Ordinul Ministrului Sănătății nr 914/2006). Zona optimă în care se poate realiza extinderea Spitalului de zi este, în prezent, ocupată de Spălătoria Institutului. Pentru realizarea obiectivului propus sunt necesare relocarea Spălătoriei în spațiul destinat din noul sediu al secției Hematologie și externalizarea parțială a serviciilor de spălătorie care nu vor putea fi asigurate în noul amplasament. Acordul de inițiere a procedurii de externalizare a serviciilor de spălătorie a fost obținut de la MS, cu nr. VSC 1790 din 04.12.2019.

Structura de personal din Spălătorie va fi reorganizată, o parte din personal urmând a fi reîncadrat pe posturile disponibile în cadrul Institutului, compatibile cu pregătirea profesională a acestuia.

Spațiul eliberat în urma relocării Spălătoriei va fi utilizat pentru extinderea spitalului de zi pentru chimioterapie, în care vor fi amplasate 21 de posturi de tratament (20 de fotolii și 1 pat).

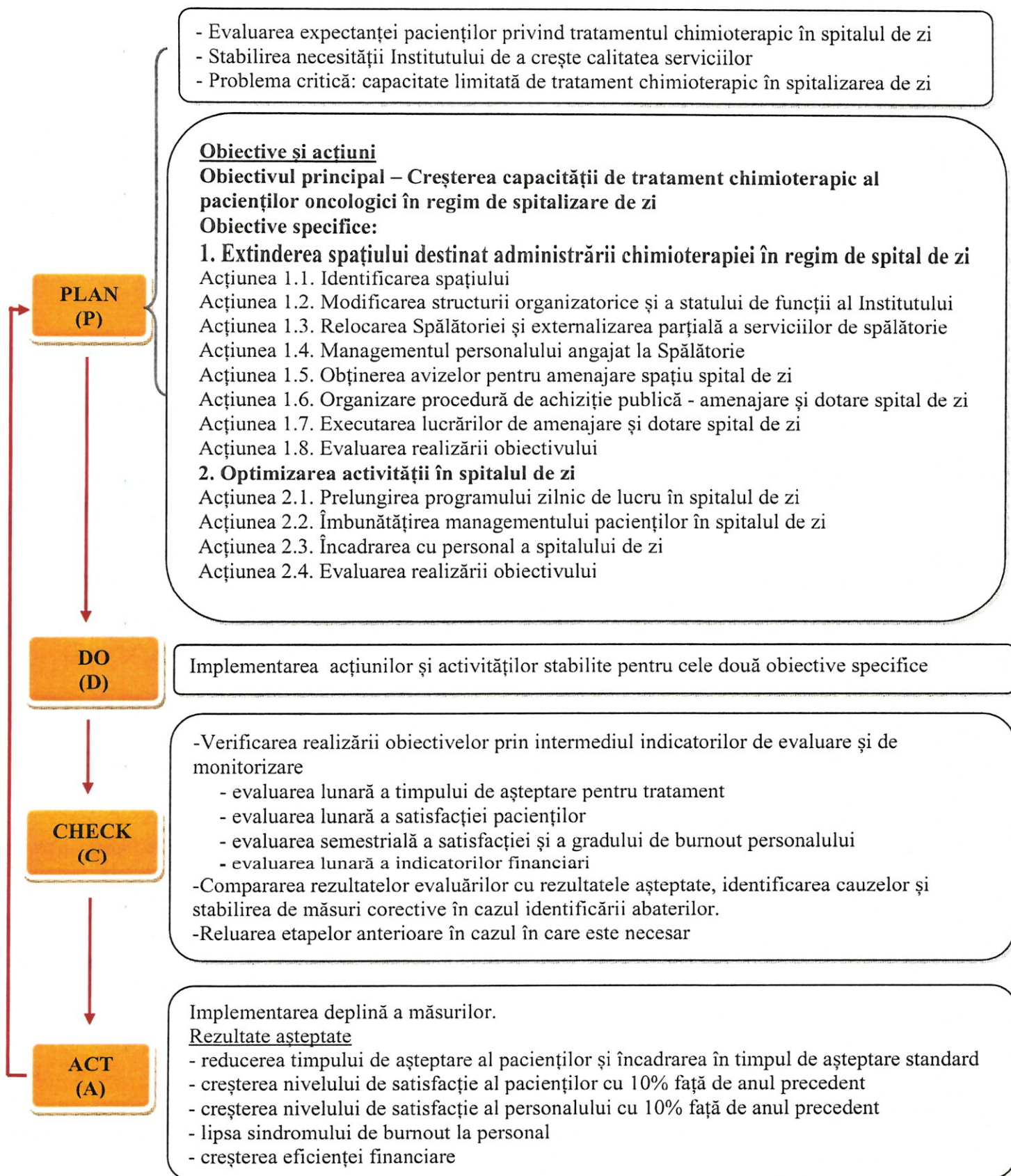
Structura propusă va avea suprafața totală de 200 m² și va fi organizată după cum urmează: sală de așteptare (25.6 m²), hol acces (6.5 m²), salon cu 1 pat (8 m²) dotat cu rampă de fluide medicale și sistem pentru monitorizarea funcțiilor vitale, 10 compartimente a câte 6.3 m² fiecare, dotate cu câte 2 fotolii și rampă de fluide medicale, spațiu de circulație (58.7 m²), cameră asistente (14 m²), vestiar personal cu grup sanitar (7.0 m²), grup sanitar pentru pacienți (9.7 m²), grup sanitar pentru persoane cu deficiențe locomotorii (3.7 m²), spațiu decontaminare materiale de curățenie (3.8 m²).

Condițiile ambientale vor fi îmbunătățite prin designul și paleta cromatică atractivă a mobilierului și a finisajelor. Pe pereți vor fi amplasate ecrane TV pe care vor putea fi urmărite materiale informative privind managementul specific, în funcție de localizarea tumorală și de stadiul bolii. Pacienții și aparținătorii acestora vor avea la dispoziție standuri cu materiale informative tipărite (flyere, broșuri), precum și echipamente cu sisteme de informare interactive. Pacienților li se va asigura consilierea psihologică, după caz.

Numărul de paturi pentru chimioterapie în spitalizarea de zi va crește de la 38 la 59 de paturi. Estimăm că externalizarea parțială a serviciilor de spălătorie va genera o reducere a cheltuielilor de la 1.272.110 lei/an, la 624.673 lei/an și, concomitent, prin extinderea spitalului de zi în spațiul nou creat, va duce la o creștere a veniturilor cu aproximativ 2.170.921 lei, respectiv realizarea aproximativă a 7981 servicii suplimentare de chimioterapie anual.

Suplimentar, este necesară optimizarea activității în spitalul de zi prin prelungirea programului zilnic de lucru, elaborarea și implementarea de strategii de reducere a timpului de așteptare al pacienților, asigurarea și formarea resursei de personal. Extinderea cu 21 de paturi a spitalului de zi implică angajarea a 2 asistente medicale generaliste, 1 infirmieră și 1 îngrijitoare.

Ciclul PDCA (PLAN-DO-CHECK- ACT) al procesului



C. ACȚIUNI ȘI ACTIVITĂȚI:

Definire, resurse necesare, responsabilități.

Pe baza obiectivului general și a obiectivelor specifice stabilite, lista de acțiuni, activitățile și responsabilii pentru realizarea lor, sunt următoarele:

OBIECTIVUL SPECIFIC NR.1 – Extinderea spațiului destinat administrării chimioterapiei în regim de spitalizare de zi

Acțiunea 1.1. Identificarea spațiului

În urma relocării Spălătoriei la demisolul noului sediu al secției Hematologie, aflat în curtea Institutului Oncologic, și a externalizării parțiale a serviciilor de spălătorie, va rezulta un spațiu de aproximativ 200 m², care corespunde din punct de vedere tehnic și administrativ pentru extinderea spitalului de zi:

- spațiul este situat la parterul corpului de spitalizare, cu acces din exterior (pentru tratament în regim de spitalizare de zi) și din interior (accesul se poate face pe scări și cu ascensor),
- separat față de zona de spitalizare continuă,
- acces facil la ambulatoriu, laboratoarele de investigații paraclinice,
- acces facil pentru ambulanță.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: resurse umane

Responsabili: Șef Serviciu Administrativ

Acțiunea 1.2. Modificarea structurii organizatorice și a statului de funcții a Institutului

Prin Serviciul RUNOS, se solicită Ministerului Sănătății aprobarea pentru modificarea structurii organizatorice a Institutului, precum și modificarea statului de funcții.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: resurse umane

Responsabili: RUNOS

Acțiunea 1.3. Relocarea Spălătoriei și desfășurarea procedurii de externalizare parțială a serviciilor de spălătorie

Activitatea 1.3.1. Desfășurarea procedurii de externalizare parțială a serviciilor de spălătorie

- Întocmire caiet de sarcini și desfășurare procedură: întocmire contract cu operator servicii de spălătorie.

Activitatea 1.3.2. Relocarea Spălătoriei în spațiul de la demisolul noului sediu al secției Hematologie

Activități desfășurate: amenajarea spațiului aflat la demisolul noului sediu al secției Hematologie, destinat prin proiect pentru activități de spălătorie și mutarea echipamentelor potrivit dimensionării acestor spații.

Activitatea 1.3.3. Eliberarea spațiului

Activitatea va demara după relocarea Spălătoriei și preluarea parțială a serviciilor de spălătorie de către un operator specializat. Bunurile existente vor fi casate și îndepărtate.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: resurse umane

Responsabili: Compartiment Achiziții publice, Șef Serviciu Administrativ

Acțiunea 1.4. Managementul personalului angajat la Spălătorie

Activitatea 1.4.1. Stabilirea modului de relocare a personalului din Spălătorie

Personalul încadrat la Spălătorie va fi informat asupra intenției de relocare a Spălătoriei în noul spațiu aflat la demisolul secției Hematologie și de externalizare parțială a serviciilor de spălătorie. De asemenea se va realiza și consultarea angajaților cu privire la relocarea acestora pe alte posturi din Institut compatibile cu pregătirea lor profesională.

Activitatea 1.4.2. Activități specifice reîncadrării personalului din spălătorie pe noile posturi

Evaluarea prin serviciul de medicina muncii a personalului reîncadrat, efectuarea protecției muncii, întocmirea actelor adiționale la Contractul individual de muncă (CIM) și actualizarea fișelor posturilor. Participarea personalului la cursuri de perfecționare.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: resurse umane

Responsabili: RUNOS

Acțiunea 1.5. Obținerea avizelor pentru amenajare spațiu spital de zi

Activitatea 1.5.1. Întocmirea documentației tehnice pentru amenajare și dotare spațiu

Se impune întocmirea documentației de avizare a lucrărilor de instalații (DALI), care să conțină propunerea tehnică, estimări de costuri și caracteristici pentru întocmirea caietului de sarcini.

Activitatea 1.5.2. Obținerea avizului DSP pentru amenajare spațiu

Se depune la DSP Cluj documentația pentru notificarea de asistență de specialitate de sănătate publică.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: aprox. 60.000 RON

Responsabili: Șef Serviciu Administrativ, CPIAAM

Acțiunea 1.6. Organizarea procedurii de achiziție publică pentru amenajare spațiu și dotare spital de zi
Procedura de achiziție publică va fi organizată conform Legii 98/2016 privind achizițiile publice, iar elaborarea caietului de sarcini și a documentației de atribuire se va face cu respectarea prevederilor legale în vigoare și pe baza informațiilor obținute din DALI.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: resurse umane

Responsabili: Compartiment Achiziții publice

Acțiunea 1.7. Executarea lucrărilor de amenajare și dotare spital de zi

Activitatea 1.7.1. Amenajarea spațiului și dotarea spitalului de zi

Lucrările de construcție, amenajare și dotare se vor realiza conform specificațiilor tehnice din caietul de sarcini, cu respectarea fluxurilor și circuitelor funcționale în spital, a normelor de securitate și sănătate în muncă, a normelor de securitate la incendiu (ISU).

Activitatea 1.7.2. Obținerea autorizației sanitare de funcționare

Se va depune la DSP Cluj documentația pentru autorizarea sanitară a spațiului

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: aprox. 2.500.000 RON

Responsabili: Șef Serviciu Administrativ, CPIAAM

Acțiunea 1.8. Evaluarea realizării obiectivului

Activitatea 1.8.1. Evaluarea timpului de așteptare al pacienților pentru chimioterapie

Echipa de management va monitoriza timpul de așteptare și va elabora rapoarte lunare, pe care le va înainta Managerului Institutului.

Activitatea 1.8.2. Evaluarea satisfacției pacienților privind condițiile de spitalizare

Se vor analiza lunar chestionarele de expectanță completate de pacienții din spitalul de zi și se vor întocmi rapoarte de analiză, care vor fi prezentate Managerului Institutului.

Activitatea 1.8.3. Evaluarea financiară

Calcularea lunară a indicatorilor economico-financiari în perioada de 1 an după demararea activității în noul sediu al spitalului de zi.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: resurse umane

Responsabili: Compartiment Evaluare și Statistică medicală, RUNOS, Serviciul de Management al Calității, Serviciul Financiar-Contabil

Costuri totale obiectiv specific nr. 1: aprox. 2.560.000 RON

OBIECTIVUL SPECIFIC NR. 2 – Optimizarea activității în spitalul de zi

Acțiunea 2.1. Prelungirea programului zilnic de lucru în spitalul de zi

Prelungirea programului de lucru cu 4 ore în spitalul de zi pentru chimioterapie prin organizarea activității pe două ture, cu asistare din partea unui medic de specialitate oncologie medicală.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: resurse umane

Responsabili: Director medical, Director de îngrijiri, RUNOS

Acțiunea 2.2. Îmbunătățirea managementului pacienților în spitalul de zi

Activitatea 2.2.1. Definierea traseului actual al pacienților în spitalul de zi

Echipa de management va monitoriza timp de o luna traseul pacienților în spitalul de zi pentru stabilirea timpilor de așteptare și identificarea aspectelor care generează întârzieri în activitate. Criterii urmărite: ora sosirii la spitalul de zi, ora sosirii rezultatelor de laborator, ora transmiterii schemei de tratament la Farmacie, ora recepției medicației de la Farmacie, ora începerii administrării chimioterapiei, ora încheierii tratamentului și ora plecării pacientului din spitalul de zi.

Activitatea 2.2.2. Elaborarea și implementarea strategiei de reducere a timpului de așteptare pentru chimioterapie

Strategia de reducere a timpului de așteptare va viza: programarea judicioasă a pacienților pentru tratament; redefinirea traseului pacienților în cadrul spitalului de zi; îmbunătățirea comunicării între serviciile care asigură managementul pacienților: Spital de zi, Laborator clinic, Farmacie. Va fi elaborat Regulamentul de lucru al Spitalului de zi.

Activitatea 2.2.3. Instruirea personalului

Trainingul anual al personalului privind măsurile de reducere a timpului de așteptare pentru chimioterapie.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: resurse umane

Responsabili: Director medical, Director de îngrijiri, Coordonator Spital de zi

Acțiunea 2.3. Încadrarea cu personal a Spitalului de zi

Activitatea 2.3.1. Organizarea și desfășurarea concursului pe posturi

Organizarea și desfășurarea concursului pentru ocuparea posturilor de asistent medical, infirmieră, îngrijitoare. Întocmirea CIM și a fișelor posturilor.

Activitatea 2.3.2. Instruirea personalului

Trainingul personalului nou angajat privind aplicarea ghidurilor de bună practică și măsurile de reducere a timpului de așteptare pentru chimioterapie.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: resurse umane

Responsabili: RUNOS

Acțiunea 2.4. Evaluarea realizării obiectivului

Activitatea 2.4.1. Evaluarea timpului de așteptare al pacienților pentru chimioterapie

Echipa de management va monitoriza timpul de așteptare și va elabora lunar rapoarte pe care le va înainta Managerului Institutului.

Activitatea 2.4.2. Evaluarea satisfacției pacienților privind calitatea și siguranța serviciilor medicale

Se vor analiza lunar chestionarele de expectanță completate de pacienții din spitalul de zi și se vor întocmi rapoarte de analiză, care vor fi prezentate Managerului Institutului.

Activitatea 2.4.3. Evaluarea satisfacției personalului

Se va administra semestrial chestionarul de satisfacție a personalului de la spitalul de zi și se vor întocmi rapoarte de analiză, care vor fi prezentate Managerului Institutului.

Activitatea 2.4.4. Evaluarea burnout-ului personalului

Se va administra semestrial chestionarul MASLACH de evaluare a burnout-ului la personalul de la spitalul de zi și se vor întocmi rapoarte de analiză, care vor fi prezentate Managerului Institutului.

Resurse necesare pentru îndeplinirea acțiunii: resurse umane

Responsabili: Compartiment de evaluare și statistică medicală, Serviciul de Management al Calității, RUNOS, Compartiment psihooncologie

Costuri totale obiectiv specific nr. 2: resurse umane

Costuri totale realizare proiect: aprox. 2.560.000 RON

Încadrare în timp - Grafic Gantt.

Obiective, acțiuni, activități	2021		2022				2023				2024		Responsabili
	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	
Obiectivul specific nr. 1- Extinderea spațiului destinat administrării chimioterapiei în regim de spitalizare de zi													Șef Serv. adm.
1.1. Identificarea spațiului													Manager Șef Serv adm.
1.2. Modificarea structurii organizatorice și a statutului de funcții a Institutului													Manager RUNOS
1.3. Relocarea Spălătoriei și desfășurarea procedurii de externalizare parțială a serviciilor de spălătorie													Manager Șef Serv. adm. Comp AP
1.3.1. Desfășurarea procedurii de externalizare parțială a serviciilor de spălătorie													Comp AP
1.3.2. Relocarea Spălătoriei în spațiul de la demisolul noului sediul al secției Hematologie													Șef Serv. adm.

Obiective, acțiuni, activități		2021		2022				2023				2024		Responsabili
		T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	
1.3.3.	<i>Eliberarea spațiului</i>													Șef Serv. adm.
1.4.	Managementul personalului angajat la Spălătorie													RUNOS
1.4.1.	<i>Stabilirea modului de relocare a personalului din Spălătorie</i>													RUNOS
1.4.2.	<i>Activități specifice reîncadrării personalului din Spălătorie pe noile posturi</i>													RUNOS
1.5.	Obținerea avizelor pentru amenajare spațiu spital de zi													Șef Serv. adm.
1.5.1.	<i>Întocmirea documentației tehnice pentru amenajare și dotare spațiu</i>													Șef Serv. adm.
1.5.2.	<i>Obținerea avizului DSP pentru amenajare spațiu</i>													CPIAAM
1.6.	Organizarea procedurii de achiziție publică pentru amenajare spațiu și dotare spital de zi													Comp AP
1.7.	Executarea lucrărilor de amenajare și dotare spital de zi													
1.7.1	<i>Amenajarea spațiului și dotarea spitalului de zi</i>													Șef Serv. adm.
1.7.2.	<i>Obținerea autorizației sanitare de funcționare</i>													CPIAAM
1.8.	Evaluarea realizării obiectivului													
1.8.1	<i>Evaluarea timpului de așteptare al pacienților pentru chimioterapie</i>													Comp. ev. și stat. med.
1.8.2	<i>Evaluarea satisfacției pacienților privind condițiile de spitalizare</i>													SMC
1.8.3.	<i>Evaluarea financiară</i>													SFC
Obiectivul specific nr.2- Optimizarea activității în spitalul de zi														
2.1.	Prelungirea programului zilnic de lucru în spitalul de zi													DM, DI, RUNOS
2.2.	Îmbunătățirea managementului pacienților în spitalul de zi													
2.2.1.	<i>Definirea traseului actual al pacienților în spitalul de zi</i>													Coord. spital de zi Comp. ev. și stat. med.
2.2.2.	<i>Elaborarea și implementarea strategiei de reducere a timpului de așteptare pentru chimioterapie</i>													DM, DI, Coord. spital de zi

Obiective, acțiuni, activități		2021		2022				2023				2024		Responsabili
		T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	
2.2.3.	<i>Instruirea personalului (anual)</i>													DM, DI, Coord. spital de zi
2.3.	Încadrarea cu personal a spitalului de zi													
2.3.1	<i>Organizarea și desfășurarea concursului pe posturi</i>													RUNOS
2.3.2	<i>Instruirea personalului</i>													RUNOS
2.4.	Evaluarea realizării obiectivului													
2.4.1	<i>Evaluarea timpului de așteptare al pacienților pentru chimioterapie</i>													Comp. ev. și stat. med.
2.4.2.	<i>Evaluarea satisfacției pacienților privind calitatea și siguranța serviciilor medicale</i>													SMC
2.4.3.	<i>Evaluarea satisfacției personalului (semestrial)</i>													RUNOS
2.4.4.	<i>Evaluarea burnout-ului personalului (semestrial)</i>													RUNOS Comp. psihologie

Legenda

- Șef Serv. adm. – Șef Serviciu Administrativ
- Comp. AP - Compartiment Achiziții publice
- CPIAAM – Compartiment prevenire infecții asociate asistenței medicale
- Comp. ev. și stat. med. - Compartiment de evaluare și statistică medicală
- SMC- Serviciul de Management al Calitatii
- Coord. Spital de zi – Coordonator Spital de zi
- Comp. psihologie – Compartiment psihologie
- DM - Director medical
- DI - Director de îngrijiri
- SFC- Serviciul Financiar-Contabil

D. REZULTATE AȘTEPTATE

Obiectivul specific nr 1. Extinderea spațiului destinat administrării chimioterapiei în regim de spitalizare de zi

- reducerea aglomerației în sălile de așteptare din spitalul de zi,
- reducerea timpului de așteptare pentru chimioterapie,
- creșterea numărului de pacienți preluați,
- creșterea satisfacției pacienților privind condițiile de spitalizare,
- creșterea numărului de servicii de chimioterapie în regim de spitalizare de zi,
- creșterea veniturilor Institutului.

Obiectivul specific nr 2. Optimizarea activității în spitalul de zi

- reducerea aglomerației la biroul de internări și în sălile de așteptare din spitalul de zi,
- reducerea timpului de așteptare pentru chimioterapie, întrucât pacienții se vor putea prezenta cu puțin timp înainte de ora programată,
- creșterea satisfacției pacienților privind calitatea și siguranța serviciilor,
- creșterea satisfacției personalului,
- absența cazurilor de sindrom de burnout la personal,

E. INDICATORI DE EVALUARE ȘI DE MONITORIZARE

Indicatori de evaluare

Obiective, acțiuni, activități		Indicatori de evaluare
Obiectivul specific nr.1 Extinderea spațiului destinat administrării chimioterapiei în regim de spitalizare de zi		
1.1.	Identificarea spațiului	Spațiu identificat
1.2.	Modificarea structurii organizatorice și a statutului de funcții ale Institutului	Structură aprobată prin Ordin al MS Stat de funcții aprobat
1.3.	Relocarea Spălătoriei și desfășurarea procedurii de externalizare parțială a serviciilor de spălătorie	
1.3.1.	<i>Desfășurarea procedurii de externalizare parțială a serviciilor de spălătorie</i>	Contract încheiat
1.3.2.	<i>Relocarea Spălătoriei în spațiul de la demisolul noului sediul al secției Hematologie</i>	Mutarea Spălătoriei în noul spațiu
1.3.3.	<i>Eliberarea spațiului</i>	Spațiu disponibil
1.4.	Managementul personalului angajat la Spălătorie	
1.4.1.	Stabilirea modului de relocare a personalului din Spălătorie	Număr de angajați reîncadrați pe alte posturi
1.4.2.	Activități specifice reîncadrării personalului din Spălătorie pe noile posturi	Număr de angajați cu documente de muncă actualizate
1.5.	Obținerea avizelor pentru amenajare spațiu spital de zi	
1.5.1.	<i>Întocmirea documentației tehnice pentru amenajare și dotare spațiu</i>	Documentație finalizată
1.5.2.	<i>Obținerea avizului DSP pentru amenajare spațiu</i>	Aviz de notificare de asistență în sănătate publică emis
1.6.	Organizarea procedurii de achiziție publică pentru amenajare spațiu și dotare spital de zi	Contract încheiat
1.7.	Executarea lucrărilor de amenajare și dotare spital de zi	
1.7.1.	<i>Amenajarea spațiului și dotarea spitalului de zi</i>	Spații amenajate și dotate corespunzător
1.7.2.	<i>Obținerea autorizației sanitare de funcționare</i>	Autorizație sanitară de funcționare emisă
1.8.	Evaluarea realizării obiectivului	
1.8.1.	<i>Evaluarea timpului de așteptare al pacienților pentru chimioterapie</i>	Raport lunar privind timpul de așteptare postat pe pagina web a Institutului
1.8.2.	<i>Evaluarea satisfacției pacienților privind condițiile de spitalizare</i>	Gradul de satisfacție a pacienților
1.8.3.	<i>Evaluarea financiară</i>	Raport lunar privind indicatorii economico-financiar
Obiectivul specific nr.2 - Optimizarea activității în spitalul de zi		
2.1.	Prelungirea programului zilnic de lucru în spitalul de zi	Număr de pacienți tratați lunar
2.2.	Îmbunătățirea managementului pacienților în spitalul de zi	
2.2.1.	<i>Definirea traseului actual al pacienților în spitalul de zi</i>	Întocmire traseu actual pacient
2.2.2.	<i>Elaborarea și implementarea strategiei de reducere a timpului de așteptare pentru chimioterapie</i>	Regulament Spital de zi elaborat
2.2.3.	<i>Instruirea personalului (anual)</i>	Număr de personal instruit
2.3.	Încadrarea cu personal a spitalului de zi	Număr de personal angajat
2.3.1.	<i>Organizarea și desfășurarea concursului pe posturi</i>	Număr de posturi ocupate
2.3.2.	<i>Instruirea personalului</i>	Număr de personal instruit

2.4.	Evaluarea realizării obiectivului	
2.4.1.	Evaluarea timpului de așteptare al pacienților pentru chimioterapie	Raport lunar privind timpul de așteptare postat pe pagina web a Institutului
2.4.2.	<i>Evaluarea satisfacției pacienților privind calitatea și siguranța serviciilor medicale</i>	Gradul de satisfacție a pacienților
2.4.3.	<i>Evaluarea satisfacției personalului (semestrial)</i>	Gradul de satisfacție a personalului
2.4.4.	<i>Evaluarea burnout-ului personalului (semestrial)</i>	Scorul MASLACH

Indicatori de monitorizare

Nr. crt.	Obiectiv specific	Indicatori de performanță estimați
1	Extinderea spațiului destinat administrării chimioterapiei în regim de spitalizare de zi	Raport lunar al timpilor de așteptare postat pe pagina de internet a Institutului
		Creșterea nivelului de satisfacție a pacienților privind condițiile de spitalizare cu 10% față de anul 2020
		Creșterea aproximativă cu o valoare medie cuprinsă între 9000 și 10000 a numărului de servicii de chimioterapie/an. Creșterea anuală la o valoare medie de 10.000 a numărului de servicii de chimioterapie
		Creșterea anuală la o valoare medie a veniturilor Institutului cu 2,7 mil. lei
2.	Optimizarea activității în spitalul de zi	Creșterea nivelului de satisfacție a pacienților privind calitatea serviciilor cu 10% față de anul 2020
		Creșterea nivelului de satisfacție a personalului cu 10% față de anul 2020

F. CUNOAȘTEREA LEGISLAȚIEI RELEVANTE (Principalele acte normative)

- a. Legea nr. 95/2006, privind *reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare;
- b. Legea nr. 500/2002, privind *finanțele publice*, cu modificările și completările ulterioare;
- c. Legea nr. 53/2003, privind *Codul muncii*, cu modificările și completările ulterioare;
- d. Legea nr. 98/2016, privind *achizițiile publice*, cu modificările și completările ulterioare;
- e. Legea nr. 46/2003, privind *drepturile pacienților*, cu modificările și completările ulterioare;
- f. Legea nr. 153/2017, privind *salarizarea personalului plătit din fonduri publice*, cu modificările și completările ulterioare;
- g. Legea nr. 3/2021, privind *prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile medicale și din centrele rezidențiale pentru persoanele adulte aflate în dificultate din România*, cu modificările și completările ulterioare;
- h. Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018, pentru *aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice*;
- i. H.G.R. nr. 140/2018, pentru *aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019*, cu completările și modificările ulterioare;
- j. O.M.S. nr. 386/2015, privind *aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016*, cu completările și modificările ulterioare;
- k. O.M.S. nr. 1567/2007, privind *aprobarea valorilor medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului spitalului*, cu completările și modificările ulterioare;
- l. O.M.S. nr. 914/2006, pentru *aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare*, cu completările și modificările ulterioare;
- m. Ordinul comun al Ministrului Sănătății și Președintelui C.N.A.S. nr. 397/836/2018, privind *aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2018 a Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019*, cu completările și modificările ulterioare;
- n. O.M.S. nr. 1567/2007, privind *aprobarea valorilor medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului spitalului*, cu completările și modificările ulterioare;

- o. Ordinul comun nr. 1.312/250/2020, privind *organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului*;
- p. O.M.S. nr. 921/2006, pentru *stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public, cu completările și modificările ulterioare*;
- q. O.M.S. nr. 377/2017, privind aprobarea *Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018*, cu modificările și completările ulterioare.
- r. O.M.S. nr. 1101/2016, privind aprobarea *Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare*, cu completările și modificările ulterioare;
- s. O.M.S. nr. 1.030/2009, privind aprobarea *procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației*, cu completările și modificările ulterioare;
- t. O.M.S. nr. 828/2020, privind *măsurile de organizare și desfășurare a activității la nivelul cabinetelor stomatologice și la nivelul unităților sanitare non-COVID pe perioada stării de alertă*, cu completările și modificările ulterioare;
- u. O.M.S. nr. 434/2021, privind aprobarea *Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență*, cu completările și modificările ulterioare;
- v. Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar - *Managementul spitalului*, editura Public H Press, 2006, București
- w. Council of Europe. Health Policy. Report on Criteria for the management of waiting lists and waiting times in health care. http://www.coe.int/t/dg3/health/waitinglistreport_en.asp
- x. World Health Organization. Management of quality of care. <http://www.who.int/management/quality/en/>

Referințe bibliografice:

1. <http://www.oeci.eu/BENCHCAN>
2. Kallen M., Terrell J, Lewis-Patterson, P, Hwang, J. Improving Wait Time for Chemotherapy in an Outpatient Clinic at a Comprehensive Cancer Center. *Journal of Oncology Practice* 8(1):e1-7. DOI:10.1200/JOP.2011.000281
3. Mervat M, El Shaer E, Rezik L, Taha S, Yosef A. Decreasing Prolonged Waiting Times for Chemotherapy Administration for Patients with Cancer. *Global Journal on Quality and Safety in Healthcare* (2018) 1 (2): 44–48. https://doi.org/10.4103/JQSH.JQSH_8_18
4. Macleod A, Campbell F, Macrae D, et al. Reducing wait time for administration of systemic anticancer treatment (SACT) in a hospital outpatient facility. *BMJ Open Quality* 2020;9:e000904. doi:10.1136/bmjoq-2019-000904.
5. Plourde CL, Vardano WT, Gleaton BJ, Das DG. Reducing Infusion Clinic Wait Times Using Quality Improvement. *JCO Oncol Pract* 2020 Aug;16(8):e807-e813. doi: 10.1200/JOP.19.00643. Epub 2020 Mar 6.
6. Raportul de cancer al Regiunii de Nord-Vest a României Tendințe de evoluție a incidenței și mortalității cancerului în Regiunea de Nord-Vest a României, de la înființarea Registrului Regional de Cancer, în anul 2008. Casa Cărții de Știință Cluj-Napoca, 2019.
7. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/642-romania-fact-sheets.pdf>
8. <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12154-Europe-s-Beating-Cancer-Plan>
9. <http://databank.worldbank.org/data/databases/health-fmancing>.
10. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
11. Lafferty M, Fauer A, Wright N, Manojlovich M, Friese. Causes and Consequences of Chemotherapy Delays in Ambulatory Oncology Practices: A Multisite Qualitative Study. *Oncology Nursing Forum* July 2020, Vol. 47, No. 4: 417-427 Downloaded on 04 26 2021.
12. Allemani C, Weir HK, Carreira H, Harewood R, Spika D, Wang XS, et al. Global surveillance of cancer survival 1995-2009: analysis of individual data for 25,676,887 patients from 279 population-based registries in 67 countries (CONCORD-2). *Lancet*. 2015 Mar 14;385(9972):977-1010. doi: 10.1016/S0140-6736(14)62038-9. Epub 2014 Nov 26. Erratum in: *Lancet*. 2015 Mar 14;385(9972):946.

