



PROIECT DE MANAGEMENT
PENTRU OCUPAREA POSTULUI DE MANAGER AL SPITALULUI
CLINIC JUDEȚEAN de URGENȚĂ
SF. APOSTOL ANDREI CONSTANȚA

MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA
NIVELUL SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ
“SFÂNTUL APOSTOL ANDREI” CONSTANȚA

CUPRINS:

A. ANALIZA SITUAȚIEI ACTUALE a S.C.J.U. Sf. APOSTOL ANDREI CONSTANȚA:

1. Scurt istoric;
2. Structura organizatorică;
3. Resurse umane disponibile;
4. Activitatea spitalului reflectată în indicatorii de management;
5. Situația dotării spitalului;
6. Situația financiară;

B. ANALIZA SWOT

C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

D. PROBLEMĂ PRIORITARĂ – Managementul Calității Serviciilor Medicale la nivelul S.C.J.U. Sf. Apostol Andrei Constanța

E. PROIECTUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

I. Scopul

- a) Grupurile țintă;
- b) Planificarea strategică;
- c) Managementul riscurilor;
- d) Managementul culturii organizaționale.

II. Obiectivele

- A. Obiective generale;
- B. Obiective specifice.

III. Rezultate Așteptate

IV. Monitorizare

V. Evaluare

F. LEGISLAȚIE APLICABILĂ și BIBLIOGRAFIE

A. ANALIZA SITUAȚIEI ACTUALE a S.C.J.U. Sf. APOSTOL ANDREI CONSTANȚA

1. Scurt istoric

Înființat în anul 1969, S.C.J.U. Sf. Apostol Andrei Constanța este cea mai mare unitate medicală din regiunea de sud est a României. Astfel, SCJU Constanța asigură servicii medicale curative permanente pentru o populație de 769.666 locuitori ai județului Constanța și preia majoritatea cazurilor care depășesc competențele teritoriale din județ. S.C.J.U. Constanța deservește în mod direct Constanța și Tulcea (cu o populație de 244.103 de locuitori) de unde rezultă un grad de adresabilitate de aproape un milion de locuitori.

Mai mult, ca o particularitate, S.C.J.U. Constanța asigură asistența medicală turiștilor, români și străini, pe întreg parcursul sezonului estival. Pe timp de vară, spitalul deservește în mod direct peste un milion de turiști care vizitează litoralul românesc. La acestea se adaugă și faptul că spitalul asigură suport medical de urgență pentru partenerii N.A.T.O. aflați în aria de competență, în special baza militară americană situată în localitatea Mihail Kogălniceanu.

S.C.J.U. Constanța este spital public finanțat integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale furnizate pe bază de contracte încheiate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, precum și din alte surse.

Unitatea medicală este singura din Dobrogea și regiunea de sud-est care asigură servicii medicale complete având organizate următoarele *specialități*:

- Cardiologie;
- Cardiologie cardiovasculară;
- Chirurgie generală;
- Chirurgie toracică;
- Chirurgie plastică și reparatorie;
- Chirurgie și ortopedie pediatrică;
- Dermatovenerologie;
- Diabet zaharat;
- Nutriție și boli metabolice;
- Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice copii;
- Dializă peritoneală, endocrinologie, gastroenterologie 1(adulți);
- Gastroenterologie 2 (copii);
- Hematologie clinică;
- Medicină internă;
- Nefrologie;
- Neonatologie 1 (nou născuți);
- Neonatologie 2 (prematuri);
- Neurochirurgie 1;
- Neurochirurgie 2 (copii);
- Neurologie;
- Obstetrică-ginecologie;
- Oftalmologie;
- Oncologie medicală;
- Oncopediatrie;
- Ortopedie și traumatologie;
- Otorinolaringologie (O.R.L.);

- Chirurgie maxilo-facială;
- Pediatrie;
- Pneumologie;
- Psihiatrie (acuți și cronici);
- Reumatologie;
- T.B.C.;
- Urologie.

2. Structura organizatorică a S.C.J.U. Constanța a fost aprobată prin Dispoziția Consiliului Județean Constanța nr. 393/2013 cu completările și modificările ulterioare, cu avizul Ministerului Sănătății și cuprinde 28 secții, însumând 1325 paturi spitalizare continuă, la care se adaugă 231 paturi închise temporar și 78 paturi spitalizare de zi, laboratoare, servicii, cabinete medicale și structurile suport ale spitalului.

Cele 1325 de paturi sunt distribuite astfel:

- S.C.J.U. sediul central - 994 paturi;
- Secția exterioară cu sediul în Palazu Mare (secția clinică psihiatrie) - 75 paturi;
- Secția exterioară cu sediul în Aleea Portului Nou (secția clinică dermatovenerologie) - 25 paturi;
- Secția exterioară cu sediul în Agigea – 140 paturi;
- Secția exterioară cu sediul în Eforie Sud – 70 paturi;
- Secția exterioară îngrijiri paleative - 21 paturi.

3. Resurse umane disponibile

S.C.J.U. Sf. Apostol Constanța are în organigramă, la 31.12.2020, 3446 de posturi din care 727 medici și farmaciști rezidenți.

În structură, personalul angajat al SCJU Constanța se prezintă astfel:

- asistenți medicali - 48%;
- medici rezidenți - 13%;
- medici - 9%;
- personal sanitar auxiliar - 26%;
- altă categorie de personal - 4%.

4. Activitatea spitalului reflectată în indicatori de management:

Nr. Crt.	Indicator de performanță	Valoare indicator Anul 2020
A. Indicatori de management a resurselor umane		
1.	Nr. mediu de bolnavi externați pe un medic	220
2.	Nr. mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	3.277
3.	Nr. mediu de consultații pe un medic în camera de gardă/UPU/CPU	3.584
4.	Proporția medicilor din totalul personalului	13.41

5.	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	64.49
6.	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	40.64
B. Indicatori de utilizare a serviciilor		
1.	Nr. de bolnavi externați total și pe secții	41.908
2.	Durata medie de spitalizare pe spital și pe fiecare secție	6.17
3.	Rata de utilizare a paturilor de spital și pe fiecare secție	65.57
4.	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital și pe fiecare secție	1.4695
5.	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale	76.55
6.	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital și în fiecare secție	0.86
7.	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	76.27
8.	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	22.79
9.	Nr. consultațiilor acordate în ambulatoriu	98.321
10.	Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești, acordate, pe spital și pe fiecare secție	38.63
C. Indicatori economic-financiari		
1.	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	91.77
2.	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	54.69
3.	Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	8.42
4.	Costul mediu/zi de spitalizare pe fiecare secție	538
5.	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor pe spital	55.85
D. Indicatori de calitate		
1.	Rata mortalității intraspitalicești pe total spital și pe fiecare secție	2.58
2.	Rata infecțiilor nosocomiale pe total spital și pe secție	0.75

3.	Rata bolnavilor reinternăți în intervalul de 30 zile de la externare	6.06
4.	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	71.52
5.	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	1.11
6.	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților	55

5. Situația dotării spitalului

În ceea ce privește gradul de înzestrare tehnică a S.C.J.U. Constanța se constată coexistența unor secții modernizate și reabilite complet, dotate cu aparatură de ultimă generație și secții care nu au beneficiat de reabilitări și nici dotări tehnice, ceea ce le plasează sub necesarul actual și care imprimă percepția generală negativă a beneficiarilor de servicii medicale.

Activitatea de aprovizionare cu medicamente și materiale sanitare este spre satisfăcătoare, existând probleme în asigurarea continuității furnizării și în diversificarea produselor terapeutice (medicamente și materiale sanitare).

Demn de luat în calcul este poziția județului Constanța în ansamblul general al asistenței medicale acordate în spitalele din România ce ne plasează pe ultimul loc din țară în ceea ce privește numărul de paturi de spital raportate la populația județului (fără a mai ține cont și de caracterul puternic de sezonalitate fiind bine știut aflulul de turiști din sezonul estival ceea ce creează o puternică presiune pe sistemul medical al județului și mai ales pe Spitalul Clinic Județean de Urgență).

6. Situația financiară:

Venituri totale anul 2020: 539.034.170 lei, din care:

Prestări servicii CJAS	Buget de stat	Buget local	Venituri proprii	Donații Sponsorizări
355.998.815 (prestări servicii medicale, influențe salariale FNUASS, stimulent de risc FNUASS)	138.468.125 (acțiuni, programe de sănătate, stimulent de risc, investiții în sănătate)	12.522.124 (cheltuieli curente, investiții)	12.327.577 (venituri INML, venituri proprii)	19.717.529 (donații și sponsorizări, bunuri și servicii primite cu titlu gratuit)

Încasări totale anul 2020: 502.893.282 lei, din care:

Prestări servicii CJAS	Buget de stat	Buget local	Venituri proprii	Donații Sponsorizări
338.195.376 (prestări servicii medicale, influențe salariale FNUASS, stimulent de risc FNUASS)	137.970.125 (acțiuni, programe de sănătate, stimulent de risc, investiții în sănătate)	12.522.124 (cheltuieli curente, investiții)	13.688.665 (venituri INML, venituri proprii)	516.992 (donații și sponsorizări)

Cheltuieli totale anul 2020: 519.108.879 lei, din care:

Cheltuieli de personal	Cheltuieli cu Bunuri și Servicii	Cheltuieli de capital	Cheltuieli burse rezidenți
358.458.835	151.829.664	5.980.675	2.597.292

Plăți totale anul 2020: 515.223.146 lei, din care:

Cheltuieli de personal	Cheltuieli cu Bunuri și Servicii	Cheltuieli de capital	Cheltuieli burse rezidenți	Alte cheltuieli
359.596.701	144.513.651	8.292.318	241.413	2.578.063

B. ANALIZA SWOT

1. Mediul intern

a) Puncte tari:

- Diversitatea serviciilor medicale (spitalizare continuă, spitalizare de zi, servicii în regim ambulator, servicii de urgență);
- Certificare SR EN ISO 9001:2015/ISO 9001:2015;
- Spitalul este acreditat;
- Secțiile și compartimentele au autorizații sanitare de funcționare, eliberate de DSP Constanța;

- Resurse umane existente bine pregătite, cu multiple competențe și acreditări;
- Preocupare pentru informarea, instruirea continuă, cu multiple competențe și acreditări;
- Colaborare bună cu autoritățile publice locale: Direcția de Sănătate Publică, Consiliul Județean Constanța, medici de familie și alte unități sanitare din județ;
- Colaborare foarte bună la nivelul structurii organizaționale;
- Spitalul este beneficiar de proiecte finanțate din fonduri europene.

b) Puncte slabe:

- Personal de execuție insuficient la anumite categorii de personal;
- Resurse financiare insuficiente în raport cu necesitățile de fonduri;
- Lipsa unei autonomii financiare reale și imposibilitatea stimulării financiare a tuturor categoriilor de personal;
- Fluctuația personalului mediu și auxiliar din cauza nivelului scăzut de salarizare;
- Buget de venituri și cheltuieli dezechilibrat, în sensul insuficienței și dependenței de fondurile obținute prin contractual cu CAS;
- Lipsa unui mecanism funcțional de urmărire a utilizării eficiente a alocațiilor bugetare pe secții.

2. Mediul extern

a) Oportunități:

- Implicarea autorităților locale în îmbunătățirea condițiilor de acordare a serviciilor medicale și diversificarea ofertei de servicii în funcție de necesitățile pacienților deserviți;
- Diversificarea serviciilor medicale acordate populației prin crearea de noi structuri;
- Posibilitatea atragerii de fonduri și finanțări prin granturi europene;
- Încadrarea parametrilor de analiză în valori cât mai apropiate de cele optime stabilite prin acte normative (durata medie de spitalizare, numărul de externări, indicele de utilizare a paturilor etc);
- Posibilități de formare medicală continuă;
- Posibilitatea de creștere a calității actului medical prin conlucrarea cu alte unități medicale din țară, schimburi de experiență, consultare pe cazurile dificile;
- Introducerea rezultatelor cercetării și inovării, obținute în mediul universitar, local și din țară.

b) Amenințări:

- Subfinanțarea domeniului sanitar, prin alocări insuficiente din PIB;
- Migrarea personalului foarte bine pregătit, spre sectorul privat și spre piața forței de muncă de la nivelul UE;
- Finanțarea necorespunzătoare duce la imposibilitatea asigurării condițiilor optime de muncă, cu repercusiuni asupra climatului;
- Schimbări legislative frecvente și uneori contradictorii;
- Imposibilitatea planificării financiare la începutul anului;
- Subfinanțarea serviciilor medicale decontate pe baza contractului cu CJAS, față de costul real;
- Adresabilitatea spitalului pentru o populație din ce în ce mai numeroasă (spitalul funcționează mai mult ca un spital regional, decât ca un spital județean).

C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

- a) *În domeniul activității medicale:* oferta de servicii medicale incomplete, nu este corelată cu nevoile populației deservite;
- b) *În domeniul resurselor umane:* organigrama spitalului este deficitară ca număr la anumite categorii de personal, în special în structurile suport ale activității medicale;
- c) *În domeniul tehnico-administrativ:* personal insuficient pentru susținerea activității, proceduri care se întind pe timp îndelungat (ex. achizițiile publice, cu excepțiile de anulare);
- d) *În domeniul economic-financiar:* finanțarea insuficientă pentru achiziția de echipamente și aparatură medicală;
- e) *În domeniul managementului calității serviciilor medicale:* structura de management al calității insuficient dezvoltată pentru complexitatea și dimensiunea tuturor proceselor organizaționale.

D. PROBLEMA PRIORITARĂ – Managementul Calității Serviciilor Medicale la nivelul SCJU Sf. Apostol Andrei Constanța

Generalități teoretice privind calitatea serviciilor medicale:

Calitatea serviciilor de sănătate poate fi privită ca o posibilitate pentru îmbunătățirea activității resurselor umane și a performanței spitalului, prin introducerea de noi metode și tehnici pentru creșterea satisfacției pacientului, reducerea costurilor și creșterea eficienței.

Organizația Mondială a Sănătății definește calitatea sistemului de sănătate ca *"nivelul atingerii scopurilor intrinseci ale sistemului de sănătate, pentru îmbunătățirea sănătății și capacității de răspuns la așteptările generale ale populației"*.

Fondatorul conceptului modern de calitate, Donabedian, descrie calitatea îngrijirilor de sănătate drept *"acele îngrijiri care se așteaptă să maximizeze dimensiunea bunăstării pacienților, luând în considerare echilibrul câștigurilor și pierderilor așteptate, care apar în toate etapele procesului îngrijirilor de sănătate"*.

În sistemul de sănătate apar, în mod continuu, pierderi nepermise, care induc costuri mari pentru întreaga societate. Aceste pierderi sunt generate de mai multe cauze:

- tehnologii medicale sau servicii de sănătate puțin eficiente sau ineficiente;
- diferențe mari ale performanței și practicii în diferite spitale;
- acces inegal la serviciile de sănătate;
- insatisfacția pacienților față de serviciile primite;
- creșterea timpului de așteptare pentru primirea serviciilor de sănătate.

În aceste condiții, calitatea serviciilor medicale devine o prioritate pentru furnizorii de servicii de sănătate, structurile guvernamentale, manageri și, desigur, pentru pacienți.

Furnizorii doresc să își demonstreze competența în spitale bine dotate. Plătitorii sunt interesați să fie siguri că în spitale sunt introduse standarde, indicatori și criterii de calitate,

pentru a ține sub control costurile. Pacienții doresc să primească îngrijirile necesare, cu respectarea integrală a drepturilor lor, în cel mai scurt timp posibil, din partea furnizorului.

Guvernul este cel care trebuie să reglementeze sistemul de sănătate printr-o legislație care să favorizeze aplicarea managementului calității în unitățile sanitare, facilitând munca furnizorului și apărând pacientul de deficiențele din sistem. De aceea, subiectul calității în sistemul de sănătate are implicații atât la nivel economic, financiar, tehnologic, cât și în domeniul resurselor umane și organizaționale.

Principalii actori implicați în serviciile de sănătate sunt pacienții, instituțiile medicale, profesioniștii și conducerea instituțiilor de sănătate, guvernul și alți finanțatori. Fiecare dintre acești actori au atitudini diferite față de conceptul de calitate și anume:

- **Pacienții**, în calitate de consumatori de servicii de sănătate, având cunoștințe limitate despre actul medical, consideră calitatea ca *obținerea unui nivel mai înalt al sănătății și satisfacției*. Pentru ei, calitatea are, în primul rând, o dimensiune dată de relațiile interpersonale și apoi de competența profesională.
- **Personalul medical și managerii** din sistemul de sănătate sunt foarte implicați în definirea și evaluarea calității serviciilor de sănătate. Ei pun accentul pe competența profesională și pe dotările tehnice și consecințele acestor procese asupra sănătății pacienților. La medici este tendința de a acorda o importanță mai mare competenței tehnice și de a neglija rolul relațiilor interpersonale, relații pe care le-am putea numi, generic, competență interpersonală.
- **Finanțatorii** (guvernul sau alți plătitori) asociază calitatea cu eficiența și cu utilizarea adecvată a resurselor. Această viziune este acceptată și de managerii unităților sanitare, conferindu-le o imagine de competență și excelență.

Instituțiile medicale, prin modul de organizare și funcționare, influențează nivelul de calitate al serviciilor pe care le furnizează. Nu trebuie însă omisă nici componenta economică, care influențează conduita managerilor din instituțiile medicale, obligați să răspundă constrângerilor financiare. În literatură sunt definite nouă dimensiuni ale calității, ce formează baza furnizării serviciilor medicale:

1. Competența profesională - cunoștințele/abilitățile/permanența echipei medicale, ale managerilor și ale echipei de suport;
2. Accesibilitatea - furnizarea serviciilor de sănătate nu este restricționată de bariere geografice, sociale, culturale, organizaționale sau economice;
3. Eficacitatea - procedurile și tratamentul aplicat conduc la obținerea rezultatelor dorite;
4. Eficiența - acordarea îngrijirilor necesare, corespunzătoare, la costurile cele mai mici;
5. Relațiile interpersonale - interacțiunea dintre furnizori, dintre furnizori și pacienți (clienți), dintre manageri, furnizori și plătitori, precum și între echipa de îngrijiri și comunitate;
6. Continuitatea - pacientul beneficiază de un set complet de servicii de sănătate de care are nevoie, într-o ordine bine determinată, fără întreruperi, la necesitate, cu posibilitatea de repetare a procedurilor de diagnostic și tratament;
7. Siguranța - risc minim pentru pacient de complicații sau efecte adverse ale tratamentului ori alte pericole legate de furnizarea serviciilor de sănătate;
8. Infrastructura fizică și confortul - curățenie, comoditate, intimitate și alte aspecte importante pentru pacienți;
9. Alegerea - pe cât este posibil, clientul alege furnizorul, tipul de asigurare sau tratamentul.

Urmare analizei domeniilor de activitate (medicale și nemedicale) din cadrul S.C.J.U., care constituie fundamentul funcționării unității sanitare, cerința de bază reprezentând-o serviciile de îngrijire a sănătății și luând în considerare interdependența proceselor specifice, complexitatea problemelor/nevoilor identificate și necesitatea armonizării activităților tuturor structurilor organizatorice în vederea realizării scopului existenței spitalului ca furnizor de servicii medicale eficiente, eficace și de calitate, am identificat ca problemă prioritară *managementul calității serviciilor medicale*.

Sistemul de management orientat spre calitate, reprezintă premisa fundamentală a sistemului actual de management de la nivelul S.C.J.U. Sf. Apostol Andrei Constanța, orientarea spre soluționarea eficientă a problemelor, verificarea rezultatelor și dezvoltarea planurilor de acțiune, într-un proces dinamic de adaptare la mediul extern și intern, reprezentând soluția optimă pentru creșterea valorică a tuturor categoriilor de standarde.

Rezultatul final al implementării managementului calității determină oferta serviciilor medicale performante, cu rol activ și în egală măsură preventiv, atât asupra pacientului căruia i se adresează în mod direct cât și asupra stării de sănătate a populației de la nivelul județului Constanța.

Politica în domeniul calității, în concordanță cu viziunea, misiunea și valorile S.C.J.U., definește direcția de dezvoltare a acesteia, utilizarea optimă a resurselor, adaptarea continuă la mediul intern și extern astfel încât să satisfacă cerințele pieței serviciilor de sănătate, stabilind obiective congruente și activitățile conexe realizării acestora.

Ca o consecință, la nivelul S.C.J.U. Sf. Apostol Andrei a fost înființată o structură compusă din 6 posturi, cu atribuții cuprinse în Regulamentul de Organizare și Funcționare al spitalului. Din analiza efectuată s-a constatat necesitatea implementării unor măsuri de îmbunătățire a activității acestei structuri, prin acțiuni vizibile, formulate și susținute de managementul spitalului.

Printre acțiunile identificate ca fiind necesare creșterii gradului de implementare a managementului calității serviciilor medicale în cadrul S.C.J.U. Sf. Apostol Andrei Constanța, pot enumera:

1. Formularea unor obiective precise și cuantificabile în cadrul programului de gestionare a calității;
2. Definirea unei politici de informare în privința obiectivelor și a rezultatelor managementului calității serviciilor medicale;
3. Elaborarea și executarea planului de pregătire profesională a tuturor categoriilor de personal implicate în implementarea managementului calității serviciilor medicale;
4. Nominalizarea clară a responsabililor și definirea responsabilităților acestora, în cadrul acestui proces;
5. Elaborarea și punerea în practică a politici de informare în privința obiectivelor și rezultatelor implementării managementului calității serviciilor;
6. Identificarea nevoilor pacienților și aparținătorilor și evaluarea gradului de satisfacție a acestora;
7. Comunicarea către specialiștii din spital, implicați în implementarea managementului calității, a informațiilor provenite din prelucrarea datelor privind satisfacția pacienților;
8. Dezvoltarea unui program de ameliorare a calității serviciilor medicale printr-un sistem de colectare și analiză a reclamațiilor și petițiilor;

9. Organizarea unor echipe multidisciplinare implicate în acțiunile de îmbunătățire a calității serviciilor medicale;
10. Adoptarea în fiecare secție a spitalului a protocoalelor specifice de îngrijire și monitorizarea utilizării acestor protocoale;
11. Acordarea unei atenții deosebite luării în considerare a recomandărilor naționale și internaționale, privind procedurile de îngrijire;
12. Elaborarea și implementarea unui sistem de monitorizare și evaluare continuă a serviciilor administrative (ex: componenta hotelieră a spitalului).

E. PROIECTUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

I. Scopul

Implementarea acestui tip de management este de a îmbunătăți calitatea serviciilor medicale, de a satisface nevoile așteptate ale tuturor părților implicate, respectiv de optimizare a relației dintre furnizorul de servicii medicale (spitalul) și beneficiar (populația deservită). Managementul spitalului va urmări în primul rând interesul public, fiind îndreptat spre îndeplinirea scopului său: furnizarea de servicii medicale eficiente, eficace și de calitate în condiții optime pentru un număr cât mai mare de pacienți care necesită îmbunătățirea stării de sănătate.

- a) *Grupurile țintă* sunt: pacienții cu afecțiuni acute și cronice care necesită servicii medicale complexe de diagnostic, tratament și recuperare. *Aria de acoperire*: județul Constanța, Județul Tulcea și turiștii aflați pe litoral în sezonul estival;
- b) *Planificarea strategică*: are la bază analiza fundamentată a mediului și a riscurilor, se raportează la aspectele financiare, procesele de funcționare, perspectiva beneficiarului (pacientului) și necesitatea dezvoltării adaptate la cerințele populației (nevoile exprimate sau așteptate);
- c) *Managementul riscurilor*: este imperios necesar să acordăm o atenție deosebită managementului riscurilor, cuantificat prioritar în funcție de probabilitatea de apariție și de gravitatea efectului nedorit. Documentul de bază în managementul riscurilor este reprezentat de *Registrul de Riscuri* în al cărui cuprins se regăsesc informațiile operaționale; gravitatea, nivelul de risc; măsuri de diminuare/tratare a riscului; responsabilul cu tratarea riscurilor; plan/procedură/protocol de intervenție la apariția riscului; evaluări periodice risc/acțiuni întreprinse;
- d) *Managementul culturii organizaționale*: urmărește corespondența activității cu misiunea și valorile specifice, încadrându-se în orientarea viziunii echipei manageriale.

II. Obiectivele

A. Obiective generale:

1. Creșterea calității serviciilor medicale;
2. Creșterea adresabilității și a performanței S.C.J.U. Sf. Apostol Andrei Constanța prin furnizarea unor servicii medicale complexe;
3. Revizuirea structurii spitalului (structuri noi, dezvoltarea structurilor de spitalizare de zi și a ambulatoriului), pentru creșterea veniturilor și raționalizarea cheltuielilor;
4. Asigurarea unor condiții moderne a infrastructurii;
5. Evaluarea performanțelor profesionale individuale și promovarea personalului, în baza rezultatelor evaluării.

B. Obiective specifice:

1. Îmbunătățirea sistemului de management al calității prin dezvoltarea continuă a sistemului complex de proceduri specifice de funcționare pentru toate secțiile și compartimentele spitalului;
2. Dezvoltarea activității spitalului și ambulatorului de specialitate în concordanță cu necesarul de servicii medicale ale populației deservite, inclusiv prin dezvoltarea ofertei de servicii;
3. Dezvoltarea bazei materiale a spitalului prin dotarea cu echipamente și aparatură medicală performantă;
4. Actualizarea și corelarea etapizată a necesarului de personal cu normativul aprobat de Ministerul Sănătății;
5. Îmbunătățirea indicatorilor de performanță economico-financiară;
6. Asigurarea funcționării optime a infrastructurii, a echipamentelor și aparaturii medicale din dotare.

Activități definite în atingerea obiectivelor:

1.Îmbunătățirea sistemului de management al calității prin dezvoltarea continua a sistemului complex de proceduri specifice de funcționare pentru toate secțiile și compartimentele spitalului:

- 1.1.Actualizarea procedurilor și protocoalelor de practică medicală;
- 1.2. Gestionarea și managementul riscurilor clinice;
- 1.3. Reducerea riscului apariției infecțiilor asociate asistenței medicale;
- 1.4. Managementul eficient și eficace al deșeurilor rezultate din activitatea medicală și a celor menajere.

2. Dezvoltarea activității spitalului și ambulatoriului de specialitate în concordanță cu necesarul de servicii medicale al populației deservite, inclusiv prin dezvoltarea ofertei de servicii:

- 2.1. Analiza periodică a indicatorilor de performanță a utilizării serviciilor în toate secțiile și compartimentele;
- 2.2. Optimizarea utilizării paturilor prin realocarea lor către noi structuri în corelare cu nevoile identificate ale populației deservite.

3. Dezvoltarea bazei materiale a spitalului prin dotarea cu echipamente și aparatură medicală performantă:

- 3.1. Dotarea secțiilor în baza solicitărilor primite de la șefii de secție, ierarhizarea și prioritizarea solicitărilor, cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat.

4. Actualizarea și corelarea etapizată a necesarului de personal cu normativul aprobat de Ministerul Sănătății:

- 4.1. Estimarea numărului de specialiști pentru următorii 3-7 ani;

4.2. Realizarea demersurilor pentru ocuparea posturilor vacante strict necesare derulării activității;

4.3. Perfecționarea continuă a personalului prin participarea la cursuri specifice domeniului de activitate.

5. Îmbunătățirea indicatorilor de performanță economic-financiari:

5.1. Încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat;

5.2. Creșterea procentului de cheltuieli cu medicamentele;

5.3. Atragerea de surse de finanțare externe – scrierea și depunerea de proiecte finanțate din fonduri europene, sub coordonarea CJC.

III. Rezultate Așteptate – urmării implementării proiectului de management sunt:

1. Furnizarea unor servicii medicale de înaltă calitate;
2. Asigurarea îmbunătățirii continue a calității actului medical;
3. Diversificarea serviciilor medicale oferite populației;
4. Orientarea permanentă spre satisfacerea nevoilor actuale și așteptărilor viitoare ale pacienților și familiilor acestora.

Implementarea managementului calității trebuie privită nu doar ca o metodă eficientă de creștere a performanței activității, acesta reprezintă în egală măsură o filozofie și o schimbare în cultura organizațională, ceea ce se va concretiza în viitor în dezvoltarea unui sistem dedicat creșterii satisfacției, diminuării riscurilor și abordării din perspectiva pacientului și a furnizorului de servicii medicale.

IV. Monitorizarea se va face urmărind și analizând indicatorii atașați activităților menționate, precum și prin indicatorii de performanță ai managementului:

- a) Indicatori economico-financiari;
- b) Indicatori de utilizare a serviciilor;
- c) Indicatori de calitate;
- d) Indicatori ai utilizării resurselor umane.

V. Evaluarea – periodică a indicatorilor de performanță se va efectua comparativ cu valorile medii naționale și indicatorii anilor precedenți, lunar, trimestrial și anual, după caz. Indicatorii menționați la activitatea de monitorizare vor fi considerați ca etalon în procesul de evaluare.

F. LEGISLAȚIE APLICABILĂ

- Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Titlul VII – Spitalele;
- Ordin nr.446/2017 privind aprobarea procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- Ordin nr.975/2012 privind organizarea structurii de management al calității serviciilor medicale;
- Legea nr.46/2003 a drepturilor pacientului și OMS nr.1410/2016 privind aprobarea normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului;
- Standard SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității;
- Ordin nr.400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Ordin nr.1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și modificarea și completarea OMS nr.1778/2006;
- Ordin 1500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare;
- Lege nr.53/2003 Codul Muncii republicată și actualizată;
- Legea nr.82/1991 Legea contabilității, republicată și actualizată.

BIBLIOGRAFIE

1. Managementul Calității în Instituțiile Spitalicești – Universitatea de Stat de Medicină Nicolae Testemițanu, Chișinău 2017;
2. Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate – Standarde ISQua.