

SPITALUL ORĂȘENESC MĂCIN

PLAN DE MANAGEMENT

Managementul calității serviciilor medicale



Întocmit:
Dascălu Vasilica

Cuprins

1. Descrierea situației actuale a Spitalului Orășenesc Măcin	4
1.1 Context național	4
1.2 Istoricul spitalului, contextul local	5
1.3 Structura Spitalului Orășenesc Măcin	7
1.4 Resursele umane.....	8
1.5 Analiza activității spitalului în perioada anului 2018.....	9
2. Analiza SWOT a Spitalului Orășenesc Măcin	10
3. Identificarea problemelor prioritare.....	11
3.1 Din punct de vedere tehnic	11
3.2 Din punct de vedere al standardelor de calitate	11
3.3 Probleme critice medicale.....	12
3.4 Probleme critice nemedicale.....	12
4. Selecționarea unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute	12
5. Proiectul de management	13
5.1. Prezentarea problemei prioritare abordate.....	13
5.2. Scopul proiectului „Managementul calității serviciilor medicale”	14
5.3. Obiective - Activități - Resurse necesare - Responsabilități - Indicatori de monitorizare	14
<i>Obiectivul 1</i> – Îmbunătățirea condițiilor hoteliere prin continuarea procesului de reabilitare termică	14
<i>Obiectivul 2</i> – Modernizarea Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală.....	14
<i>Obiectivul 3</i> – Reabilitarea și modernizarea Camerei de gardă și a Compartimentului de Medicină internă din cadrul Spitalului Orășenesc Măcin	15
<i>Obiectivul 4</i> – Ameliorarea practicilor medicale prin analiza, revizuirea, actualizarea procedurilor medicale și a protocoalelor terapeutice și de tratament.	15
<i>Obiectivul 5</i> – Îmbunătățirea îngrijirii pacientului prin implementarea planului de nursing și adoptarea procedurilor de practică pentru asistenții medicali, proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi.	16
<i>Obiectivul 6</i> – Îmbunătățirea continuă a Sistemului de Management al Calității și verificarea îndeplinirii Standardelor de Acreditare a spitalelor de ANMCS.	16
5.4. Graficul GANTT al proiectului „Managementul calității serviciilor medicale”	17
5.5. Rezultate așteptate.....	17
5.6. Monitorizarea derulării proiectului și evaluarea finală – indicatori.....	18
6. Evaluarea indicatorilor.....	18
6.1. Evaluarea internă.....	18
6.2. Evaluarea externă	18
6.3. Beneficii aduse spitalului.....	18
<i>Bibliografie</i>	19

*
* * *

„Cei mai buni pentru o viață mai bună” – lupta pentru viață, aceasta este misiunea noastră, a medicilor și a tuturor angajaților din *Spitalul Orășenesc Măcin*.

„Orice aspect din activitatea unei instituții este determinat de competență, motivație și eficiență în organizarea personalului. Dintre toate sarcinile managementului, conducerea componentei umane este cea mai importantă deoarece de ea depinde cât de bine este realizat totul într-o organizație.”

Rensis Linkert

Angajamentul nostru a fost de la bun început și va rămâne unul singur:

să fim cei mai buni pentru o viață mai bună

1. Descrierea situației actuale a Spitalului Orășenesc Măcin

1.1 Context național

Conform Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale, aprobate prin Hotărârea nr. 1028/ 2014, Guvernul României își propune asigurarea și promovarea sănătății ca determinant cheie al unei dezvoltări durabile a societății românești, inclusiv din punct de vedere social, teritorial și economic, ca motor de progres și prosperitate al națiunii. Strategia este un instrument cadru menit să permită o articulare fermă la contextul european și a direcțiilor strategice formulate în „Strategia Europa 2020”. O inițiativă atât de amplă precum o nouă strategie de sănătate se bazează pe lucrul în echipă, atât la nivelul specialiștilor cât și la nivelul instituțiilor care colaborează și se coordonează pentru maximizarea rezultatelor.

Strategia vede pacientul în mijlocul sistemului; acesta are dreptul să fie reprezentat în mecanismele decizionale, să fie tratat cu respectul demnității și drepturilor sale. În practica clinică se va asigura promovarea medicinei bazate pe dovezi. Strategia propune asigurarea celui mai bun raport între cheltuiala cu sănătatea și beneficiul obținut (starea de sănătate a populației), propune creșterea accesului la serviciile de sănătate de bază pentru toți, în special pentru cei vulnerabili și dezavantajați.

Îmbunătățirea continuă a calității serviciilor furnizate, prin depunerea de eforturi mai ample și susținute pentru îmbunătățirea continuă a calității, cu accent pe individ. Calitate la nivelul structurilor, proceselor și în rezultatele serviciilor de sănătate și implicit calitate a managementului, informației din sănătate ce asigură decizia oportună, informată și fundamentată.

Creșterea competențelor comunităților locale și a responsabilizării acestora pentru utilizarea cât mai eficace a resurselor disponibile serviciilor de sănătate, pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației.

Valorizarea, recompensarea și formarea adecvată a personalului, precum și oferirea de oportunități pentru ca specialiștii din sănătate să contribuie la organizarea și furnizarea serviciilor medicale de calitate.

Cu privire la Etica profesională - personalul medical are atitudine și comportament profesionale și etice în relația cu pacientul și demonstrează respect pentru viața individului și drepturile omului.

În anul 2013 România avea un număr de aproximativ 5,8 paturi la 1.000 locuitori, cu valori apropiate de media statelor Uniunii Europene. Totuși, odată cu reducerea numărului de paturi, cu închiderea unor spitale, nu a fost reconsiderată nevoia de servicii specializate și creșterea ofertei de servicii ambulatorii în acele zone. Pentru asigurarea accesului populației la servicii medicale specializate, este necesară dezvoltarea serviciilor ambulatorii de specialitate.

Reforma asistenței medicale cu paturi prevede reevaluarea spitalelor, raționalizarea lor precum și revizuirea criteriilor de clasificare a spitalelor, implementarea acestora și respectiv reorganizarea spitalelor pe niveluri de competență care să includă criteriile pentru îngrijirea integrată a pacientului critic și a cazurilor complexe, cu spitale regionale cu înalt nivel de performanță - cu personal, infrastructură și finanțare adecvate.

Oferta de servicii spitalicești este completată cu servicii alternative (spitalizare de zi și în ambulatoriu) care să ofere continuum-ul de servicii necesar, precum și consolidarea îngrijirilor pe termen lung cost-eficace, pe cât se poate la nivel de comunitate.

Direcții strategice de acțiune propuse a se aplica la nivelul sistemului sanitar.

a) Se are în vedere implementarea Nomenclatorului de clasificare a spitalelor pe competențe (nivel și categorie de îngrijire pentru asigurarea îngrijirilor optime pentru cazurile de urgență precum și pentru cazurile complexe care nu reprezintă urgențe).

- definirea structurii de paturi, de personal, a standardelor pentru platformele tehnice;
- stabilirea metodologiei de colaborare profesională și ”patronaj” tehnic între spitalele clasificate prin Nomenclator (la nivel regional/universitare, județean și local);
- crearea de platforme inter-spitalicești pentru folosirea în comun a unor resurse umane și tehnologice, inclusiv prin continuarea dezvoltării sistemului de telemedicină interspitalicesc și a

celui care conectează spitalele cu prespitalul și cu sistemul de asigurare a asistenței medicale primare și ambulatorii;

- revizuirea/îmbunătățirea cadrului de reglementare privind transferul interspitalicesc a bolnavilor și a accesului la tehnologii medicale de diagnostic unice în teritoriu.

b) Asigurarea eficacității și controlul costurilor pachetului de servicii spitalicești prin:

- finanțarea din fondurile asigurărilor sociale de sănătate a serviciilor cost-eficace, cu respectarea metodologiei și procedurilor de „parcurs terapeutic” pentru cele mai frecvente 20 de patologii și asigurarea continuității îngrijirilor;

- diversificarea surselor de venituri pentru personalul medical din spitale în paralel cu diversificarea competențelor, atribuțiilor și responsabilităților personalului medical;

- implementarea unui sistem riguros de monitorizare a calității serviciilor și performanței;

- asigurarea controlului și transparenței cheltuielilor publice spitalicești, odată cu diversificarea surselor de finanțare a serviciilor spitalicești și a formelor de organizare juridică a spitalelor;

- elaborarea și implementarea de standarde de management spitalicesc pe tipuri și categorii de spitale pentru creșterea performanței managementului simultan cu creșterea rolului autorităților locale în sănătate prin procesul de descentralizare;

- creșterea accesului personalului la programe de perfecționare (a) în conformitate cu ghidurile de practică, protocoalele clinice și procedurile de „parcurs terapeutic”; (b) de planificare, administrare și management a unităților cu paturi;

- asigurarea finanțării țintite în cazul unor afecțiuni a căror tratament este costisitor și eficient cum ar fi cazurile de infarct, traumă, accidente vasculare cerebrale, etc.

c) Dezvoltarea capacității spitalelor de a oferi servicii în regim de spitalizare de zi și creșterea ponderii acestora în oferta de servicii.¹

1.2 Istoricul spitalului, contextul local

a) Mediul extern

Orașul Măcin este situat la confluența unităților morfologice fluviul Dunărea cu Munții Măcinului, la altitudinea medie de 40 m, în vecinătatea Dunării Vechi la vest și a Munților Măcinului (Culmea Pricopanului) la est și nord-est.

Relieful orașului Măcin se compune din trei forme de relief principale: Munții Măcinului, câmpia marginală și Lunca Dunării. Are acces rutier dinspre Brăila (punctul de trecere cu bacul de la Smârdan), Galați (punctul de trecere cu bacul de la I.C. Brătianu), Tulcea (șoseaua E87) și Constanța.²

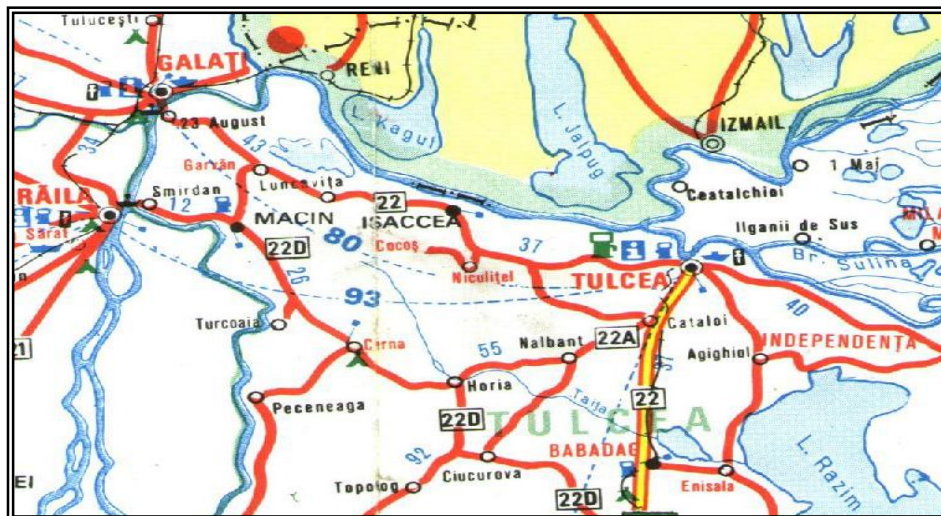


Figura 1.
Poziția geografică a orașului Măcin

¹ Anexele nr. 1 și 2 la Hotărârea Guvernului nr. 1.028/2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale, pag. 62-72.

² <http://www.wikipedia.org/wiki/Macin/Tulcea>.

Majoritatea locuitorilor sunt români (84,55%). Principalele minorități sunt cele de romi (3,89%) și turci (2,35%). Pentru 8,57% din populație, apartenența etnică nu este cunoscută. Din punct de vedere confesional, majoritatea locuitorilor sunt ortodocși (88,43%), cu o minoritate de musulmani (2,51%). Pentru 8,54% din populație, nu este cunoscută apartenența confesională.

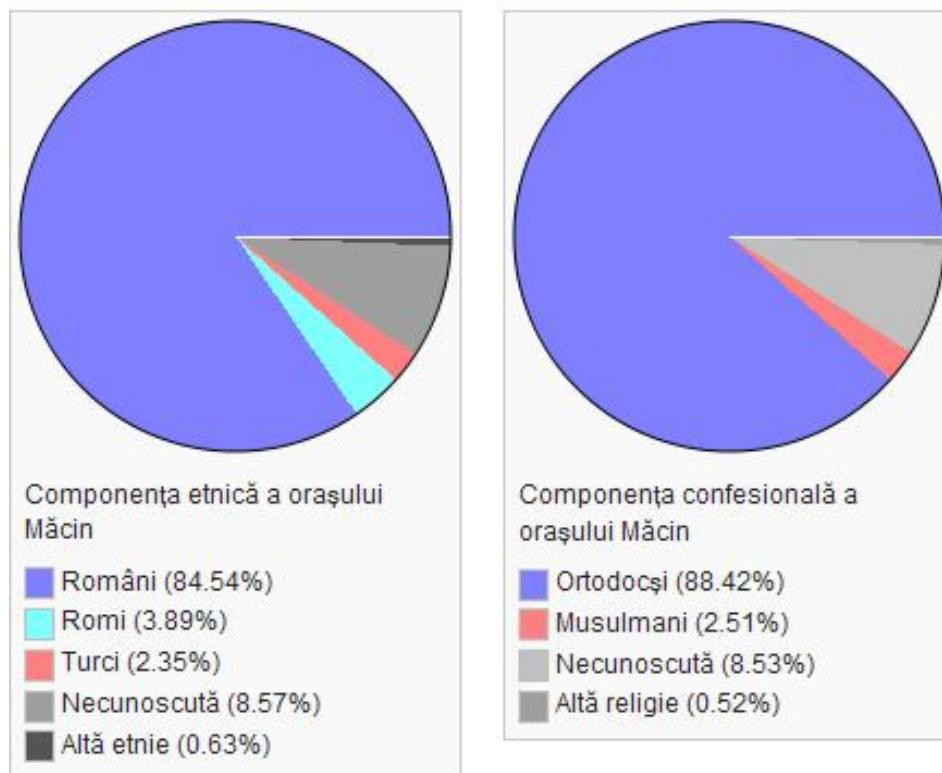


Figura 2.
Componența etnică și confesională a orașului Măcin

b) Tipul și profilul Spitalului Orășenesc Măcin

Spitalul Orășenesc Măcin se află în subordinea Consiliului Local Măcin, este unitate sanitară publică cu personalitate juridică, finanțată integral din venituri proprii din contractele încheiate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate, Bugetul local și Bugetul Ministerului Sănătății. Spitalul furnizează servicii spitalicești din gama serviciilor de spitalizare continuă și spitalizare de zi, asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și prevenire a infecțiilor nosocomiale conform normelor aprobate de Ministerul Sănătății.

Raportat la volumul de activitate și dotare tehnică, **Spitalul Orășenesc Măcin** este clasificat în categoria a IV-a de spitale potrivit criteriilor de competență, conform ordinului nr.803/27.05.2011 emis de Ministerul Sănătății.

Măcinul este centrul zonal care deservește majoritatea pacienților cu probleme medicale din zona orașului Măcin pe o rază de 37 de kilometri, respectiv un număr de 14 comune (25 de localități), cu un număr total de 35.838 de locuitori.

Conform datelor furnizate de ultimul recensământ (2011), orașul Măcin are un număr de 8.245 de locuitori, fapt care scoate în evidență că instituția de sănătate, deservește o populație de circa 44.083 de locuitori.

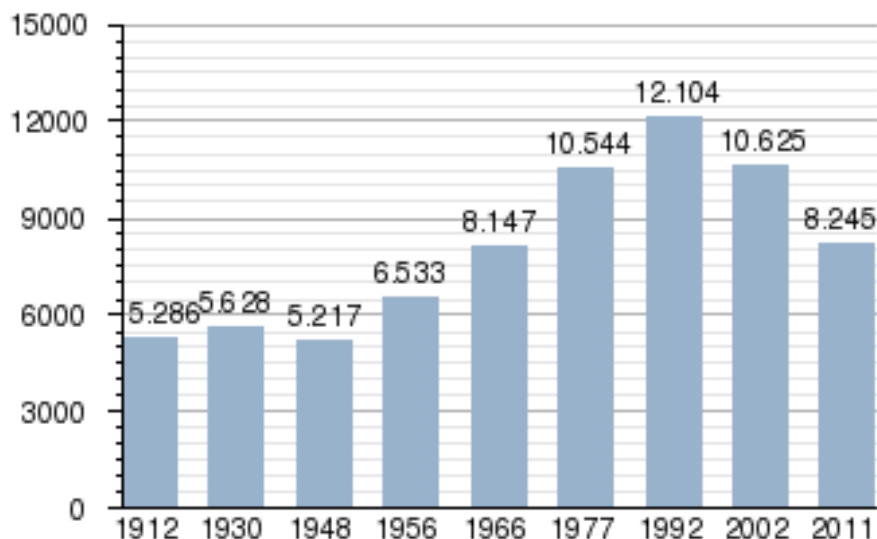


Figura 3.
Evoluția populației orașului Măcin, conform ultimului recensământ din 2011

În unele situații, cazurile care se impun, sunt transferate către clinici de specialitate din Tulcea, Brăila, Galați, cazuri în care se colaborează cu Serviciul de Ambulanță Județean Tulcea, iar pentru transportul asistat medical de mare necesitate se colaborează cu SMURD.

Spitalul Orășenesc Măcin asigură de asemenea sprijin pentru acțiunile de prevenție și promovare a sănătății.

În conformitate cu Legea nr. 95/2006, Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 162/2008 și în baza Hotărârilor Consiliului Local Măcin, managementul asistenței medicale din cadrul Spitalul Orășenesc Măcin a fost transferat la autoritățile publice locale.

1.3 Structura Spitalului Orășenesc Măcin

Spitalul Orășenesc Măcin dispune de o structură complexă de specialități, dotare cu aparatură medicală performantă în ambulatoriul integrat, personal medical specializat, amplasament favorabil la intersecție de drumuri naționale și la o distanță de cca. 80 km. de reședința de județ și implicit de Spitalul Județean de Urgență Tulcea.

Spitalul Orășenesc Măcin urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației din zona arondată, realizarea unui sistem de sănătate modern și eficient, în slujba cetățeanului.

Spitalul este proprietatea publică a primăriei orașului Măcin și conform legii descentralizării, beneficiază de suportul logistic și financiar oferit de către aceasta. Activitatea spitalului se desfășoară în baza contractului de prestări servicii medicale încheiat cu C.J.A.S. Tulcea și a unui contract cu D.S.P. Tulcea.

Clădirea modernă cu o vechime de 35 de ani, are patru etaje (momentan funcționale numai trei etaje), este prevăzută cu trei lifturi, cinci compartimente de specialitate, spații destinate ambulatoriului spitalului și cameră de gardă ca unitate de primire urgențe, cu două linii de gardă aprobate.

Controlul spitalului este realizat de către Consiliul de Administrație, iar managementul este realizat de către Comitetul director din care fac parte Managerul, Directorul medical și Directorul financiar – contabil.

Îmbunătățirea structurii și organizării spitalului are ca scop asigurarea unei combinații cât mai raționale a resurselor deja existente (materiale, umane, financiare), stabilirea cu precizie a atribuțiilor și sarcinilor ce revin fiecăruia și constituirea cadrului structural care să permită manifestarea acelei ordini necesare desfășurării unor activități eficiente.

Structura spitalului aprobată prin ordinul Ministrului Sănătății nr. 867/2.06.2010, prevede 65 de paturi, acestea fiind distribuite pe compartimente, astfel:

- 20 paturi – compartiment medicină internă;
- 15 paturi – compartiment chirurgie generală
- 6 paturi – compartiment obstetrică-ginecologie;
- 4 paturi – compartiment neonatologie;
- 15 paturi – compartiment pediatrie (+ 5 paturi pentru însoțitori);
- 5 paturi – compartiment ATI;
- 10 paturi spitalizare de zi;
- cameră de gardă – primiri urgențe;
- farmacie;
- laborator de analize medicale;
- laborator radiologie și imagistică medicală;
- compartiment statistică și evaluare medicală;
- cabinet planning familial;
- compartiment SPCIN;
- dispensar TBC;
- ambulatoriu integrat (reabilitat în baza proiectului *Modernizarea, reabilitarea și dotarea cu echipamente de specialitate a Ambulatoriului integrat al Spitalului Orășenesc Măcin - iunie 2015*);
- compartiment tehnico-administrativ.
- compartimente auxiliare;

1.4 Resursele umane

Existența unui personal sub normare, se datorează unei politici prudente de personal, preocupându-se de desfășurarea activității în siguranță, cu păstrarea în limite a cheltuielilor de personal. Făcând o analiză pe grupe de vârstă ale personalului, se constată o pondere egală a salariaților tineri și maturi.

Astăzi, o problemă acută o reprezintă deficitul de medici, deși preocupări în sensul atragerii tinerilor specialiști au existat. În acest sens se remarcă numărul mare de rezidenți care se află în anii de pregătire și nu-și pot aduce aportul la activitatea medicală solicitată în prezent. Spitalul are angajați un număr de 17 de medici rezidenți care urmează să se prezinte la post în momentul definitivării pregătirii profesionale, însă datorită legislației în vigoare, mulți din cei sus numiți, au alte strategii de a-și dezvolta actul medical.

În sesiunea noiembrie 2018 de rezidentiat la nivelul Spitalului Orășenesc Măcin au fost publicate 4 posturi și s-au ocupat în totalitate, în următoarele specialități: Dermatovenerologie, Anatomie patologică, Recuperare, medicină fizică și balneologie și Igienă.

Dinamica personalului Spitalului Orășenesc Măcin la 31.12.2018, era conform tabelului de mai jos:

Categoriile de personal	Existent
Medici specialiști	11
Medici rezidenți	17
Farmacist	1
Biolog	1
Asistenți medicali	46
Statistician	1
Personal TESA	11
Personal auxiliar	36
TOTAL	124

În domeniul resurselor umane se vor urmări obiectivele:

- creșterea gradului de ocupare a posturilor cu personal de specialitate, prin crearea condițiilor de viață și salariale pentru atragerea acestora;
- stabilirea unor politici stimulative pentru formarea și perfecționarea pregătirii profesionale a personalului;
- scoaterea la concurs și intensificarea acțiunilor de recrutare a specialiștilor pentru acoperirea posturilor vacante din cadrul spitalului.

1.5 Analiza activității spitalului în perioada anului 2018

Pentru a se înțelege mai bine activitatea Spitalului Orășenesc Măcin în perioada anului 2018, voi prezenta structurat pe compartimente, în tabelul de mai jos:

Locația	Activitatea	Mediu urban	Mediu rural	Total prezentări
Camera de gardă	Prezentări cameră de gardă	5758	6054	11812
	Internați	565	740	1305
	Trimiși către alte spitale	692	798	1490
	Tratamente	659	656	1315
	Intervenții chirurgicale	103	126	229
	EKG	1636	1862	3498
Chirurgie	Intervenții chirurgicale mari	385		688
	Mici intervenții chirurgicale	303		
Spitalizare de zi	Staționare de zi/secții	3141		9823
	Camera de gardă	6682		
Chirurgie și Interne	EKG	834	1036	1870
	ECO - grafii	878	920	1798
	Radiografii	5260	6871	12131

Se cunoaște faptul că în timpul desfășurării activității în spital, în anul 2018 s-a înregistrat 1 deces, astfel că rata mortalității pe an a fost de 0,04 %.

În perioada de referință, au fost internați 2.286 de pacienți, cu 14.292 zile de spitalizare, și s-a înregistrat un număr de 2.290 de externări. Din analizele efectuate, a rezultat că 59% din pacienți sunt din mediul rural.

În cadrul spitalului, ca urmare a analizei ratei de utilizare a paturilor (60,24%) și a duratei medii de spitalizare (6,23 zile), s-au planificat serviciile spitalicești, astfel încât acestea să fie furnizate în concordanță cu nevoile existente și cererea de servicii medicale.

2. Analiza SWOT a Spitalului Orășenesc Măcin

Misiunea principală a activității Spitalului Orășenesc Măcin o reprezintă creșterea capacității de a furniza servicii medicale de calitate. Viziunea și scopul urmărit este de a crea un cadru optim în vederea punerii la dispoziție a pacientului a unui pachet de servicii medicale, în centru fiind pacientul, îmbunătățirea stării lui de sănătate, satisfacția acestuia în condiții de calitate și eficiență economică.

Mediul intern	
<p style="text-align: center;">Punte tari (S)</p> <p>S1. Resursă umană bine pregătită, cu o etică profesională recunoscută, o autodisciplină liber consimțită, rezistență la stres;</p> <p>S2. Disponibilitatea personalului în acordarea îngrijirilor medicale personalizate;</p> <p>S3. Unitate sanitară acreditată de către ANMCS în anul 2015;</p> <p>S4. Spitalul deține Autorizație de Securitate la Incendiu din septembrie 2018;</p> <p>S5. Unitatea spitalicească este certificată SR EN ISO 9001:2015 din decembrie 2018;</p> <p>S6. Spitalul este dotat cu sistem video de supraveghere la toate căile de acces;</p> <p>S7. Ambulatoriu de specialitate reabilitat și dotat cu echipamente de înaltă performanță, cu posibilitate de a atrage pacienții și de a oferi servicii integrate;</p> <p>S8. Dotare tehnică corespunzătoare;</p> <p>S9. Stația de Ambulanță în imediata apropiere a spitalului;</p> <p>S10. Adresabilitate crescută în regiune de N-V a județului Tulcea;</p> <p>S11. Existența Dispensarului TBC care preia o parte din cazurile din județ;</p> <p>S12. Clădirea și spațiile cu dotare tehnică edilitară bună;</p> <p>S13. Facilități de acces pentru persoanele cu dizabilități;</p> <p>S14. Indicatori cantitativi în creștere;</p> <p>S15. Indicatori calitativi în creștere.</p>	<p style="text-align: center;">Puncte slabe (W)</p> <p>W1. Număr insuficient de cadre medicale – medici, asistenți medicali și infirmiere;</p> <p>W2. Finanțare insuficientă în neconcordanță cu costurile reale ale actului medical;</p> <p>W3. Lipsa unui sistem/program electronic integrat (în special în foile de observație), care să interconecteze toate serviciile medicale;</p> <p>W4. Ponderea scăzută a veniturilor proprii;</p> <p>W5. Cheltuieli mari cu utilitățile;</p> <p>W6. Îmbătrânirea personalului medical și lipsă de motivare și reținere a tinerilor medici și asistenți;</p> <p>W7. Existența unui număr mare de persoane neasigurate;</p> <p>W8. Legislație necorelată/neadaptată;</p> <p>W9. Migrarea specialiștilor în străinătate.</p>
Mediul extern	
<p style="text-align: center;">Oportunități (O)</p> <p>O1. Implicarea autorităților locale prin aplicarea prevederilor OUG 48/2010, în realizarea unor proiecte de dezvoltare, inclusiv prin accesarea de fonduri europene nerambursabile;</p> <p>O2. Dezvoltarea serviciilor în ambulatoriu;</p> <p>O3. Amplasarea spitalului în zona centrală a orașului Măcin;</p>	<p style="text-align: center;">Amenințări (T)</p> <p>T1. Creșterea costurilor asistenței medicale;</p> <p>T2. Subfinanțarea activității medicale prin sistemul DRG;</p> <p>T3. Creșterea prețurilor la utilități;</p> <p>T4. Nivelul de trai scăzut, datorită ratei mari a șomajului. Posibilități reduse de utilizare a serviciilor de coplată;</p> <p>T5. Erodarea infrastructurii privind alimentarea</p>

<p>O4. Suport financiar acordat familiilor cu venituri mici;</p> <p>O5. Realizarea de parteneriate cu autorități și ONG-uri;</p> <p>O6. Spitalizarea de zi – legislație benefică pentru finanțarea activității de tip <i>ambulatoriu</i> a spitalului;</p> <p>O7. Atragerea unor surse externe de finanțate (sponsorizări);</p> <p>O8. Adresabilitate crescută a unei comunități bine conturată.</p>	<p>cu apă, precum, și producerea și distribuția agentului termic;</p> <p>T6. Instabilitatea legislativă;</p> <p>T7. Tendința migrării corpului medical către sectorul privat și țările UE;</p> <p>T8. Politica de personal dictată uneori de restricții legislative;</p> <p>T9. Nedecontarea serviciilor medicale de către CJAS a serviciilor medicale realizate peste valoarea contractată;</p> <p>T10. Perspectiva asigurărilor private de sănătate.</p>
--	--

3. Identificarea problemelor prioritare

Raportat la tema aleasă “Managementul Calității Serviciilor Medicale” – am poziționat calitatea îngrijirilor de sănătate ca factor catalizator care să maximizeze dimensiunea bunăstării pacienților, luând în considerare echilibrul câștigurilor și pierderilor așteptate, care apar în toate etapele procesului îngrijirilor de sănătate.

După *Donabedian* - primul care a subliniat natura complexă a calității îngrijirilor medicale, existau două componente ale calității serviciilor medicale: *tehnică și interpersonală* (Donabedian, 1980).

3.1 Din punct de vedere tehnic, am identificat o serie de elemente critice, cu impact asupra siguranței pacientului, a calității actului medical:

- a) asigurarea condițiilor hoteliere optime pentru pacienții internați și confortului termic sunt deficitare;
- b) gradul ridicat de uzură fizică a lifturilor atentează la siguranța pacienților, aparținătorilor și personalului angajat;
- c) aparatura uzată tehnic și moral reduce precizia rezultatelor investigațiilor radiologice și doza mare de radiații la care este expus pacientul;
- d) siguranța pacientului pe perioada primirii îngrijirilor medicale în spital;
- e) lipsa unui sistem propriu de pregătire a personalului cu potențial la standardele de competență cerute de tehnologiile noi, orientat cu prioritate pe siguranța pacientului;

3.2 Din punct de vedere al standardelor de calitate, am identificat o serie de probleme critice, cu impact asupra siguranței pacientului, a calității actului medical:

- a) necesitatea permanentă a îmbunătățirii practicilor medicale, prin analiza și actualizarea protocoalelor de diagnostic și tratament, în concordanță cu dotarea și competența stabilită la nivelul fiecărei specialități medicale;
- b) necesitatea permanentă a îmbunătățirii îngrijirii pacientului prin analiza și actualizarea procedurilor de practică pentru asistenții medicali, a planului de nursing, conform îngrijirilor acordate pacienților funcție de nevoile acestora.

Spitalul Orășenesc Măcin se confruntă cu o serie de probleme din care menționăm:

- existența unor clădiri vechi de 35 de ani, perioadă de timp în care nu s-au efectuat decât lucrări de mică importanță de întreținere curentă;
- saloane mari fără grup sanitar propriu, așa după cum o cer normele de autorizare a funcționării;
- este necesară reabilitarea termică pentru un consum redus de energie;
- este necesară o reorganizare a întregii incinte și crearea unor fluxuri funcționale corecte;

Consider că această structură ar trebui să îndeplinească următoarele criterii minimale:

- spațiile să fie reabilitate din punct de vedere funcțional, modernizate din punct de vedere al instalațiilor și echipamentelor;
- este necesară reconfigurarea spațiilor interioare ca urmare a reorganizării circuitelor funcționale;
- reabilitarea spațiilor cu aducerea lor la standarde și normative în vigoare, crearea fluxurilor pentru pacienți, medici, personal medical, vizitatori;
- configurarea saloanelor pentru bolnavi în sistemul de două saloane la un grup sanitar complet, conform prevederilor din ORDINUL nr. 914 din 26 iulie 2006 (actualizat) pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

3.3 Probleme critice medicale

- a) Politică dusă de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate ce reduce anual un număr de paturi din finanțare, creează mari probleme bugetului spitalului. Structura se menține conform Ordinului Ministerului Sănătății, iar paturile finanțate, se reduc existând probleme și în raportarea statistică. Cu alte cuvinte, numărul de bolnavi care solicită serviciile noastre rămâne aproximativ același (sau poate în creștere), dar numărul bolnavilor decontați scade, urmând ca spitalul să facă eforturi financiare suplimentare. În acest moment, ar trebui să intervină Consiliul Local al orașului Măcin cu sume care să asigure plata cheltuielilor utilităților sau, măcar o parte din ele;
- b) Dotarea laboratorului de radiologie și imagistică medicală cu un echipament radiografie digitală, întrucât cel existent datează din anul 1992;
- c) Modernizarea stației centrale de sterilizare.

3.4 Probleme critice nemedicale

- a) Spații puține și inadecvate pentru plimbarea și relaxarea bolnavilor (lipsa unui parc);
- b) Mobilier vechi și inadecvat în saloane și birouri;
- c) Înlocuirea tâmplăriei vechi din lemn, cu tâmplărie de PVC cu geam termopan;
- d) Optimizarea condițiilor hoteliere;

4. *Selecționarea unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute*

Elementele performanței îngrijirilor de sănătate sunt date de eficacitatea îngrijirilor, caracterul adecvat al îngrijirilor, disponibilitate, respect și bunăvoință din partea furnizorului, oportunitatea, calitatea, continuitatea, siguranța și eficiența îngrijirilor.

Părintele 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" (Donabedian, 2003).

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".

Se apreciază în acest moment că există înglobate în conceptul de calitate cel puțin patru dimensiuni fundamentale:

- 1. calitatea profesională** – actul medical îndeplinește toate condițiile stabilite de profesioniștii de top ai domeniului medical (standarde de practică);
- 2. asigurarea cu aparatură și echipamente medicale** conform standardelor de practică medicală, și competenței la nivelul spitalului, care să contribuie la efectuarea unui act medical de cea mai înaltă calitate, ce duce la creșterea satisfacției pacienților, siguranța actului medical, a pacienților precum și a angajaților;
- 3. așteptările pacientului** în privința unui serviciu medical de calitate, creșterea satisfacției pacienților;

4. managementul calității totale - cea mai eficientă și mai productivă modalitate de utilizare a resurselor în cadrul limitelor stabilite de autorități.

Conceptul Managementul Calității Totale (MCT), nu a fost încă pe deplin dezvoltat în sfera serviciilor medicale. Prin „calitate totală” se înțelege astăzi atât calitatea serviciilor cât și calitatea sistemului.

Non - calitatea reprezintă un element antagonist al calității, definindu-se astfel:

- a) este cauza disfuncționalităților întâlnite în instituțiile medicale;
- b) are un impact negativ asupra beneficiarului serviciilor medicale - pacientul;
- c) afectează imaginea spitalului și sistemului de sănătate;
- d) induce creșterea costurilor.

Identificarea problemei prioritare a proiectului s-a făcut prin analiza SWOT.

Calitatea îngrijirilor medicale rămâne preocuparea permanentă a spitalului, fiind necesar a fi îmbunătățite aspectele tehnice, implementate standardele de calitate la toate etapele de îngrijire a pacientului și asigurarea calității profesionale a specialiștilor care sunt implicați în realizarea actului medical, în cadrul echipei medicale.

De nivelul lor ridicat sau scăzut depinde accesarea serviciilor medicale ale spitalului și în ultimă instanță sumele ce ajung la dispoziția spitalului pentru a-i asigura cheltuielile necesare bunei desfășurări a activității.

Percepția pacientului asupra calității serviciilor medicale și siguranța pacientului este o preocupare permanentă a spitalului.

Pacienții apreciază prioritar latura umană sau interpersonală a îngrijirilor, considerând-o drept unul dintre cele mai importante aspecte pe care aceștia le iau în considerare atunci când sunt în situația de a evalua calitatea serviciilor medicale.

Această afirmație se înscrie în spiritul definiției celei mai acceptate a calității, aplicabilă tuturor serviciilor: *calitatea reprezintă satisfacerea necesităților pacientului.*

Având în vedere ca, încet-încet, exigența pacienților a început să crească și calitatea serviciilor medicale de care aceștia beneficiază înregistrează o curbă ascendentă, spitalul trebuie să și gândească viitorul nu numai la nivel de supraviețuire ci și ca ofertant de servicii de calitate și diversificate pentru utilizatorii din ce în ce mai diverși și cu așteptări noi.

Consider că problemele prioritare ar trebui să fie transformarea ***punctelor slabe în oportunități*** și a ***amenințărilor în puncte tari.***

Managementul în sistemul de sănătate trebuie abordat prin perspectiva schimbărilor induse de noile realități: creșterea eficienței și îmbunătățirea calității.

Din perspectiva managerială abordarea calității prezintă trei aspecte principale: *structura, procesul și rezultatul.*

5. Proiectul de management

5.1. Prezentarea problemei prioritare abordate

Propun dezvoltarea managementului calității prin folosirea următoarelor trei funcții manageriale: *planificarea, controlul și îmbunătățirea calității.*

a) Planificarea calității – Are în vedere fixarea obiectivelor și stabilirea mijloacelor necesare pentru atingerea lor.

b) Controlul calității – Urmărește executarea planurilor – coordonarea activităților astfel încât obiectivele să fie atinse. Include:

1. monitorizarea operațiunilor, pentru a detecta diferențele dintre rezultatele reale și obiective;
2. trecerea la acțiune pentru a restabili situația, în cazul în care apar diferențe față de planificare.

c) Îmbunătățirea calității - proces de creștere a performanțelor („progres”), cuprinzând o serie de etape universal valabile și anume:

1. Stabilirea infrastructurii necesare pentru a asigura îmbunătățirea calității;
2. Identificarea a ceea ce trebuie efectiv îmbunătățit – se întocmesc proiectele de îmbunătățire;
3. Stabilirea unei echipe cu responsabilități clare, pentru a duce la bun sfârșit fiecare astfel de proiect;
4. Asigurarea resurselor, motivației și instruirii necesare echipei, pentru:

- diagnosticarea cauzelor;
- stimularea găsirii remediilor;
- stabilirea mijloacelor de control pentru menținerea progresului înregistrat.

5.2. Scopul proiectului „Managementul calității serviciilor medicale”

1. Creșterea performanței spitalului la toate nivelele prin creșterea calității serviciilor medicale, eficientizarea întregii activități și creșterea nivelului global de satisfacție și siguranță a pacienților ca și consumator de servicii de sănătate prin îmbunătățirea relației medic - pacient - spital.

2. Oferirea serviciilor medicale la standarde unanim acceptate la nivel național, îmbunătățirea performanțelor spitalului, oferirea serviciilor medicale de calitate cu asigurarea unui climat de siguranță și încredere.

5.3. Obiective - Activități - Resurse necesare - Responsabilități - Indicatori de monitorizare

Obiectivul 1 – Îmbunătățirea condițiilor hoteliere prin continuarea procesului de reabilitare termică a clădirii, de reabilitare a instalației de apă canal și a sistemului de furnizare a apei calde de consum.

Activitatea a.1 – Accesarea fondurilor prin proiectul POR (2014 - 2020): *Axa prioritară 3 - Sprijinirea tranziției către o economie cu emisii scăzute de carbon, Prioritatea de investiții 3.1 - Sprijinirea eficienței energetice, a gestionării inteligente a energiei și a utilizării energiei din surse regenerabile în infrastructurile publice inclusiv în clădirile publice*, în colaborare cu administrația locală;

Activitatea a.2 – Proiectul prevede lucrări de reabilitare termică a elementelor de anvelopă, a sistemului de încălzire și producere a apei calde de consum. Vor fi derulate lucrări conform proiectului:

- instalarea unor sisteme alternative de producere a energiei electrice cu panouri fotovoltaice, să asigure cel puțin 10% din energia pentru consum propriu;
- va fi reparat acoperișul, inclusiv sistemul de colectare și evacuare a apelor pluviale;
- refacerea finisajelor interioare în zonele de intervenție;
- repararea trotuarelor de protecție;
- montarea de lifturi noi, inclusiv lucrări specifice necesare obținerii avizului ISCIR;
- lucrări de înlocuire a tâmplăriei exterioare;

Activitatea a.3 – Crearea facilităților de acces, prin adaptarea infrastructurii pentru persoanele cu dizabilități;

Resurse umane - echipa de conducere a spitalului, compartimentul tehnic-administrativ, echipa de proiect, echipa firmei de construcții.

Resurse materiale - conform proiectului.

Resurse financiare - costul reparațiilor, materialelor de construcție și al instalațiilor conexe, proiect P.O.R. în valoare de 15.278.442,08 lei (TVA inclus), cu cofinanțare din partea UAT Măcin.

Responsabilități: conducerea spitalului, echipa de proiect, serviciul tehnic și firma contractantă.

Indicatori: gradul de respectare a termenelor de execuție, procesele verbale de recepție a lucrărilor.

Monitorizare: trimestrială/ anuală a gradului de execuție.

Termen de realizare: 31.12.2021

Obiectivul 2 – Modernizarea Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală din cadrul spitalului, prin achiziționarea unui nou echipament grafie-scopie digital.

Activitatea a.1 – Întocmirea documentației pentru achiziționarea unui echipament grafie-scopie digital;

Activitatea a.2 – Întocmirea documentației pentru amplasarea echipamentului (două camere ale laboratorului de radiologie dimensionate corespunzător);

Activitatea a.3 – Întocmirea documentației pentru obținerea autorizației de amplasare a construcției și de funcționare CNCAN;

Activitatea a.4 – Contractarea serviciilor medicale paraclinice cu CJAS Tulcea;

Resurse umane: echipa de conducere a spitalului, compartimentul tehnic-administrativ, echipa firmei constructoare, echipa de instalare a echipamentului radiologic, pregătirea profesională a personalului medical cu studii superioare și a asistenților medicali din cadrul Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală.

Resurse materiale – conform proiectului.

Resurse financiare - costul investiției, al instalațiilor conexe, al achiziției este de 1.566.040,00 lei din bugetul Ministerului Sănătății cu cofinanțare 10% de la bugetul local, conform HCL Măcin nr. 82/31.10.2018.

Responsabilități: Comitetul director, serviciul tehnic și firma furnizoare a echipamentului medical.

Indicatori: gradul de respectare a termenelor de execuție, procesele verbale de recepție și de punere în funcțiune, termenul de obținere a certificatelor de competență a personalului medical care va exploata echipamentul, semnarea contractului cu CJAS Tulcea.

Monitorizare: trimestrială/anuală a gradului de execuție.

Termen de realizare: 31.12.2020.

Obiectivul 3 – Reabilitarea și modernizarea Camerei de gardă și a Compartimentului de Medicină internă din cadrul Spitalului Orășenesc Măcin.

Activitatea a.1 – Întocmirea documentației pentru reabilitarea și modernizarea Camerei de gardă și a Compartimentului Medicină internă, cu respectarea circuitelor conform prevederilor legislative în vigoare.

Activitatea a.2 – Implementarea proiectului finanțat prin Programul Operațional Comun România - Ucraina 2014 - 2020 "**Infrastructura transfrontalieră de sănătate/CBC HN**".

Activitatea a.3 – Modificarea cu caracter temporar al circuitelor de primire a pacienților în regim de urgență până la finalizarea lucrărilor de reabilitare și modernizare.

Activitatea a.4 – Cabinetele medicale și saloanele cu paturi vor fi amenajate conform prevederilor legislative în vigoare.

Activitatea a.5 – Solicitarea avizului de funcționare pe noua schemă de amplasament și contractarea serviciilor medicale cu CJAS Tulcea, unde este cazul.

Resurse umane - echipa de conducere a spitalului, echipa de proiect tehnic-administrativ, echipa firmei contractante.

Resurse materiale - conform proiectului,

Resurse financiare - costul reparațiilor și amenajării spațiului, a materialelor de construcție, prin Programul Operațional Comun România - Ucraina 2014 - 2020 "**Infrastructura transfrontalieră de sănătate/CBC HN**" este de 550.390,18 Euro cu cofinanțare de 62.390,18 Euro de la bugetul local. Partener în proiectul acesta este UAT Măcin și beneficiar va fi Spitalul Orășenesc Măcin.

Responsabilități: conducerea spitalului, echipa de proiect, serviciul tehnic și firma contractantă.

Indicatori: reconfigurarea spațiilor, gradul de respectare a termenelor de execuție, procesele verbale de recepție a lucrărilor.

Monitorizare: trimestrială/anuală a gradului de execuție.

Termen de realizare: 31.12.2022.

Obiectivul 4 – Ameliorarea practicilor medicale prin analiza, revizuirea, actualizarea procedurilor medicale și a protocoalelor terapeutice și de tratament.

Activitatea a.1 – Constituirea echipei de analiză, revizuire și actualizare a procedurilor medicale și a protocoalelor terapeutice și de tratament. Emiterea deciziei de constituire a acesteia.

Activitatea a.2 - Analiza, revizuirea și actualizarea procedurilor medicale și a protocoalelor terapeutice și de tratament la nivelul fiecărui compartiment în funcție de competența de îngrijire și specialitățile lor.

Activitatea a.3 - Actualizarea procedurilor medicale și a protocoalelor terapeutice și de tratament la nivelul fiecărui compartiment de specialități spitalului.

Resurse umane: echipa de conducere a spitalului, medicii coordonatori de compartimente, Responsabilul cu Managementul Calității.

Resurse materiale: stație de lucru, copiator, dosare plastic, hârtie pentru copiator A4.

Resurse financiare: costurile de tipărire ale procedurilor medicale și a protocoalelor terapeutice și de tratament, multiplicarea și distribuirea acestora la nivelul spitalului, valoarea este de 5.000,00 lei.

Responsabilități - conducerea spitalului, asistentii și medicii coordonatori ai compartimentelor.

Indicatori:

- procesele verbale ale Consiliului Medical de adoptare și implementare a procedurilor medicale și a protocoalelor terapeutice și de tratament la nivelul spitalului;
- existența și aplicarea la nivel de compartiment a procedurilor medicale și a protocoalelor terapeutice și de tratament;
- procese verbale de instruire a personalului care aplică procedurile medicale și protocoalele terapeutice și de tratament.

Monitorizare: trimestrială/anuală, prin:

- număr și tip de protocoale de diagnostic și tratament analizate și revizuite, număr proceduri medicale analizate și revizuite, număr proceduri medicale nou întocmite;
- rapoarte ale Responsabilului cu Managementul Calității către Consiliul Medical – trimestrial;
- procese verbale ale Consiliului Medical – trimestrial.

Termen de realizare: permanent.

Obiectivul 5 – Îmbunătățirea îngrijirii pacientului prin implementarea planului de nursing și adoptarea procedurilor de practică pentru asistenții medicali, proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi.

Activitatea a.1 – Constituirea echipei de elaborare și implementare a planului de nursing. Emiterea deciziei de constituire a acesteia.

Activitatea a.2 – Implementarea planului de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire la nivelul fiecărui compartiment.

Resurse umane: echipa de conducere a spitalului, medicii coordonatori de compartimente și asistenții medicali coordonatori.

Resurse materiale: stație de lucru, copiator, dosare plastic, hârtie pentru copiator A4.

Resurse financiare: costurile de tipărire a planului de nursing, multiplicarea și distribuirea la nivelul spitalului, inclusiv instruirea personalului, valoarea estimată este de 7.000 lei.

Responsabilități - conducerea spitalului, medicii și asistenții coordonatori de compartimente.

Indicatori:

- procesele verbale ale Consiliului Medical de adoptare și implementare a planului de nursing la nivelul spitalului;
- existența și aplicarea la nivel de compartiment a planului de nursing;
- procesele verbale de instruire a personalului care aplică planul de nursing.

Monitorizare:

- rapoarte ale Responsabilului cu Managementul Calității către Consiliul Medical – trimestrial;
- procese verbale ale Consiliului Medical – trimestrial.

Termen de realizare: 31.12.2019

Obiectivul 6 – Îmbunătățirea continuă a Sistemului de Management al Calității și verificarea îndeplinirii Standardelor de Acreditare a spitalelor de ANMCS.

Activitatea a.1 – Revizuirea procedurilor de sistem obligatorii în cadrul Sistemului de Management al Calității și actualizarea Manualului Calității aplicat la nivelul spitalului.

Activitatea a.2 – Actualizarea documentelor din cele 16 Standarde ale Sistemului de Control Intern Managerial conform legislației în vigoare.

Activitatea a.3 – Transmiterea solicitării pentru înscrierea în procesul de reacreditare ANMCS

Resurse umane – Comitetul Director, medici coordonatori, asistenți medicali coordonatori, medici, asistenți medicali, personal tehnic și administrativ.

Resurse materiale: stație de lucru, copiator, dosare plastic, hârtie pentru copiator A4.

Resurse financiare:

- Costul de 60.000 lei reprezentând taxa de reacreditare a spitalului.

Responsabilități: Comitetul Director.

Indicatori măsurabili: întocmirea, aprobarea și implementarea procedurilor de sistem/operaționale și alte documente ale spitalului. Actualizarea și implementarea Manualului Calității.

Monitorizare: prin analiza lunară a implementării procedurilor de sistem/operaționale.

Termen de realizare: 31.12.2020

5.4. Graficul GANTT al proiectului „Managementul calității serviciilor medicale”

Obiective	2019	2020	2021	2022
Obiectiv 1 - Îmbunătățirea condițiilor hoteliere prin continuarea procesului de reabilitare termică a clădirii, de reabilitare a instalației de apă canal și a sistemului de furnizare a apei calde de consum.				
Obiectiv 2 - Modernizarea Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală din cadrul spitalului, prin achiziționarea unui nou echipament <i>grafie-scopie</i> digital.				
Obiectiv 3 - Reabilitarea și modernizarea Camerei de gardă și a Compartimentului de Medicină internă din cadrul Spitalului Orașenesc Măcin.				
Obiectiv 4 - Ameliorarea practicilor medicale prin analiza, revizuirea, actualizarea procedurilor medicale și a protocoalelor terapeutice și de tratament.				
Obiectiv 5 - Îmbunătățirea îngrijirii pacientului prin implementarea planului de nursing și adoptarea procedurilor de practică pentru asistenții medicali, proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi.				
Obiectiv 6 - Îmbunătățirea continuă a Sistemului de Management al Calității și verificarea îndeplinirii Standardelor de Acreditare a spitalelor de ANMCS.				

5.5. Rezultate așteptate

- Creșterea gradului de siguranță și satisfacție al pacienților;
- Respectarea prevederilor general acceptate privind nediscriminarea între pacienți, respectarea demnității umane, principiile eticii și deontologiei medicale, grija față de sănătatea pacientului;
- Promovarea eficienței și eficacității - prin evaluarea calității, integrarea priorităților de sănătate publică în standardele de acreditare, monitorizarea și promovarea prin standarde a dezvoltării instituționale a spitalelor, abordări multidisciplinare și intersectoriale, optimizarea procesului decizional, eficacitatea utilizării fondurilor;
- Creșterea nivelului de confort la locul de muncă și de satisfacție al personalului medical și administrativ, prin asigurarea condițiilor de siguranță și securitate în muncă pentru toți angajații;
- Îmbunătățirea managementului resurselor umane, prin atragerea și menținerea unei resurse umane calificate și competente pe baza criteriilor de competență profesională și calitate umană;
- Coerență, evoluție și dinamism — asigurarea prin standarde a unei dinamici și îmbunătățiri continue a calității serviciilor medicale spitalicești, incluzând întreg ansamblul de activități cu caracter logistic, tehnic și medical;
- Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale cu îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului;
- Îmbunătățirea considerabilă a eficienței energetice a clădirii principale;
- Îmbunătățirea capacității de răspuns a spitalului la nevoile pacienților;

- Obținerea acreditării spitalului prin îndeplinirea standardelor de acreditare conform Ordinului Nr. 446/2017 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- Crearea unui sector spitalicesc modern și performant, ușor accesibil, eficient, bine dotat, cu personal motivat și bine pregătit, pus permanent în slujba pacientului, compatibil cu sistemele de sănătate din Uniunea Europeană.

5.6. Monitorizarea derulării proiectului și evaluarea finală – indicatori

Pentru monitorizarea derulării proiectului și a evaluării finale am căutat indicatori care să aibă caracteristicile SMART: Specific, Măsurabil, „De obținut” (Attainable), Relevant și „Disponibil în timp util” (Timely) care sunt:

- rapoarte ale grupului implicat în proiect, minutele hotărârilor luate, analizate și comparate cu țintele inițiale la fiecare 3 luni;
- analiza bugetului de investiții și cheltuieli, angajarea cu prioritate a sumelor necesare finanțării obiectivelor prioritare;
- analiza statistică a chestionarului de satisfacție al pacienților în legătură cu serviciile medicale.

6. Evaluarea indicatorilor

Evaluarea oferă o comparație a situației actuale și la intervalele de timp propuse față de anumite standarde, astfel încât acestea să poată fi evaluate pe baza unor criterii obiective. Evaluarea privind calitatea serviciilor medicale va avea 2 analize, efectuându-se pe plan intern și extern.

6.1. Evaluarea internă se va face pentru toate obiectivele propuse astfel:

- ❖ Inițial, înainte de începerea activităților;
- ❖ Trimestrial pentru toate obiectivele;
- ❖ Anual – pentru toate obiectivele.

6.2. Evaluarea externă va cuprinde trei aspecte importate:

1. Verificarea implementării Sistemului de Management al Calității de către auditori externi de calitate. Demonstrarea orientării spre îmbunătățirea continuă a eficacității Sistemului de Management al Calității în conformitate cu cerințele standardului SR EN ISO 9001:2015. Se va evalua înregistrări ale calității, cerute de standard, precum și cele proprii efectuate pe parcursul desfășurării proceselor.

2. Verificarea îndeplinirii Standardelor de Acreditare în cadrul vizitei de evaluare, de către evaluatorii externi ai Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate.

3. Verificarea Implementării Controlului Intern Managerial în cadrul spitalului de către auditorii externi.

6.3. Beneficii aduse spitalului

Creșterea calității actului medical, oferirea serviciilor pentru care există cerere pe piața serviciilor medicale din zona arondată.

Creșterea veniturilor spitalului și posibilitatea îmbunătățirii și a altor domenii din cadrul spitalului.

Echipa de conducere a spitalului își propune să continue inițiativa, să-și consolideze poziția și să îmbunătățească situația existentă și rezultatele spitalului prin obiectivele de mai sus, obiective care au ca rezultat final, îmbunătățirea calității serviciilor furnizate pacienților.

Bibliografie

1. **Kotler, P.** - Managementul marketingului, Editura Teora, București, 1999;
2. **Manualul calității** – document al Managementului Calității Spitalului Orășenesc Măcin;
3. **Nancy R. Tague** – Instrumentele calității, Ediția a II a, Editura ASQ Quality Press, Sibiu, 2010;
4. **SR 13508:2006** - Linii directoare pentru implementarea unui sistem al calității în instituții de sănătate;
5. **SR EN ISO 9001:2015** - Sisteme de management al calității;

Legislație:

- Legea 95/2006 - privind reforma în domeniul sănătății – Republicare *) cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea nr. 1028 din 18.11.2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014-2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014-2020 pentru implementarea Strategiei naționale;
- Ordinul nr. 446/2017 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- Ordinul nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

Site-uri:

- **<http://www.ms.ro>** - site-ul oficial al Ministerului Sănătății; “Planul Strategic al Ministerului Sănătății pentru anii 2008 – 2010”;
- **<http://www.drg.ro>** - Centrul de cercetare și Evaluare a serviciilor de sănătate din cadrul Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București;
- **<http://www.cnas.ro/castl>** - site-ul găzduit de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Tulcea;
- **<https://www.macin.ro-primarie>** – site-ul primăriei orașului Măcin;
- **<http://www.wikipedia.org/wiki/Macin/Tulcea>**.