

# **PROIECT DE MANAGEMENT**

Pentru concursul de ocupare a funcției de manager – persoană fizică la Spitalul  
Municipal Carei

## **Managementul calității serviciilor medicale**

Realizat  
Dr. Raț Elisabeta

## C U P R I N S

<b>A. Analiza situației actuale</b> .....	<b>2</b>
1. Scurt istoric .....	2
2. Structura organizatorică .....	3
3. Resurse umane .....	4
4. Activitatea spitalului reflectată în indicatorii de management .....	5
5. Situația dotării spitalului .....	6
6. Situația financiară .....	6
<b>B. Analiza SWOT</b> .....	<b>6</b>
<b>C. Identificarea problemelor critice</b> .....	<b>8</b>
<b>D. Problema prioritară - Managementul calității serviciilor medicale</b> .....	<b>8</b>
<b>E. Proiectul de management al calității serviciilor medicale</b> .....	<b>8</b>
<b>I Scopul</b> .....	<b>8</b>
Grupurile tinta .....	9
Planificarea strategica .....	9
Managementul riscurilor .....	9
Managementul culturii organizaționale .....	9
<b>II Obiective</b> .....	<b>9</b>
Obiective generale .....	9
Obiective specifice .....	9
<b>III Rezultate așteptate</b> .....	<b>14</b>
<b>IV Monitorizare</b> .....	<b>14</b>
<b>V Evaluare</b> .....	<b>14</b>
<b>F. Legislația aplicabilă</b> .....	<b>15</b>

## **A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE**

### **1. Scurt istoric**

Spitalul Municipal Carei, spital general cu 230 paturi, acordă asistență medicală de specialitate pentru populația municipiului Carei și populația arondată din mediul rural. Este o unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică cu personalitate juridică, subordonată Consiliului Local Carei, proprietate publică, care asigură servicii medicale, (preventive, curative și de recuperare) funcționând pe principiile prevăzute în Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.

Sarcina prioritară a Spitalului o reprezintă asigurarea asistenței medicale de specialitate (spitalicească și ambulatorie). Înființat în scopul de a asigura servicii medicale de specialitate, spitalul are în structura sa secții distincte pentru tratamentul și îngrijirea bolnavilor cu afecțiuni clinice. Secțiile pot funcționa în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi.

Sediul administrativ al Spitalului Municipal Carei este situat în Bulevardul 25 Octombrie, nr.25, Carei. Unitatea sanitară posedă autorizații sanitare de funcționare eliberate de Direcția de Sănătate Publică Satu Mare.

Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale. Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților. Spitalul are obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricarei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. Spitalul este în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor.

Spitalul Municipal Carei este o unitate sanitară nouă, a cărei construcție a început în anul 1992 și s-a finalizat la data de 31.12.2009. Investiția a fost aprobată prin Ordinul M.E.F nr. 642/1990 și Ordinul M.S nr. 525/1991. Recepția finală a avut loc la 15 august 2010. În prezent unitatea funcționează în trei locații după cum urmează:

**locația I** – Clădirea principală este tip monobloc: parter + 6 etaje – cu o suprafață utilă de 8875 mp, este legată funcțional de Ambulatoriul de specialitate al spitalului, aici sunt amplasate secțiile și compartimentele cu paturi ale spitalului. Aceste structuri respectă standardele prevăzute în norme (mp/pat, grupuri sanitare) și au amenajate saloane cu confort crescut a căror utilizare la cerere constituie venituri proprii ale spitalului.

**locația II** – Clădirea ambulatoriului de specialitate integrat - a beneficiat de reparații capitale finalizate în luna august 2012, cu finanțare de la Ministerul Sănătății și cofinanțare de la Consiliul Local Carei și asigură spațiul necesar pentru cabinetele medicale de specialitate, farmacia cu circuit închis, dispensar TBC, laboratorul de analize medicale și laboratorul de recuperare medicină fizică și balneologie (baza de tratament).

**locația III** – situată la aproximativ 2 km de sediu principal în care funcționează secția de psihiatrie cu 25 paturi. Secția a fost reabilitată în perioada 2007-2008 prin finanțare de la Ministerul Sănătății, realizându-se toate spațiile necesare bunei funcționări a secției, inclusiv un parc amenajat în curtea locației. Anual se efectuează lucrări de reparații minore și igienizarea secției.

Conform clasificării efectuate de Ministerul Sănătății în funcție de competență, Spitalul Municipal Carei se încadrează în categoria a IV-a, în această categorie fiind incluse

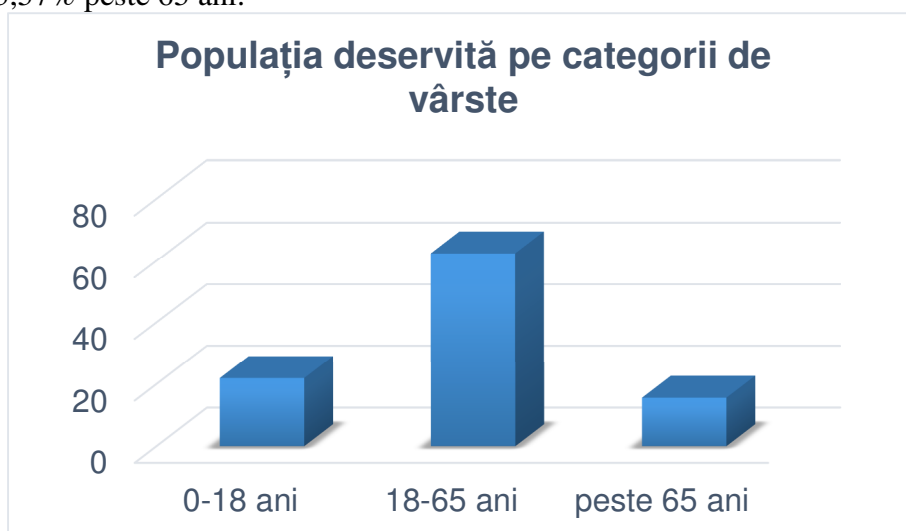
unitățile care deservesc populația pe o rază administrativ-teritorială limitată, pentru afecțiuni cu grad mic de complexitate.

### ***Nevoiale comunității deservite***

Spitalul Municipal Carei, unitate sanitară situată în municipiul Carei, la o distanță de 35 km de Spitalul Județean de Urgență Satu Mare, furnizează servicii medicale de spitalizare continuă și de spitalizare de zi, servicii medicale ambulatorii de specialitate, servicii medicale de recuperare, medicină fizică și balneologie și servicii paraclinice populației municipiului de 21.112 locuitori și populației din mediu rural arondată municipiului Carei (14 comune) cu un total de 26.480 locuitori.

În urma reorganizării Spitalului Orășenesc Tășnad în secție exterioară a Spitalului Județean de Urgență Satu Mare, unde se asigură asistență medicală spitalicească numai în specialitățile de medicină internă și pediatrie, pentru populația orașului și a 4 comune din zona rurală (15.594 locuitori) este mai facil accesul la Spitalul Municipal Carei (25 km).

Analizând structura demografică a populației care se adresează unității noastre, am constatat că 21,91% se încadrează în grupa de vârstă 0-18 ani, 62,52% în grupa de vârstă 18-65 ani și 15,57% peste 65 ani.



**Fig.1. Populația deservită pe grupe mari de vârstă (%)**

Valoarea indicelui de îmbătrânire demografică la nivelul municipiului (106,4) se situează cu mult peste media județeană (76,7), regională (93,9) și chiar peste media națională (101,8). Această distribuție a populației reprezintă un adevărat risc demografic cu consecințe negative și asupra economiei, având în vedere că perspectiva unei populații îmbătrânite face necesară dezvoltarea unor servicii sanitare și a infrastructurii sociale corespunzătoare.

## ***2. Structura Organizatorică***

Structura organizatorică a Spitalului Municipal Carei conform Avizului Ministerului Sănătății - Serviciul Politici de Organizare a Sistemului de Sănătate, Politici Salariale și Monitorizare Posturi nr. XI/A/36021/NB/4307/17.06.2014, respectiv Dispoziției primarului municipiului Carei, Kovacs Eugen, nr. 575/2014 este următoarea:

## 1. Secții/compartimente de specialitate:

• Secția Medicină Internă, din care :	55 paturi
○ compartiment cardiologie	15 paturi
○ compartiment neurologie	10 paturi
• Secția chirurgie generală	25 paturi
• Secția obstetrică-ginecologie, din care:	35 paturi
○ compartiment neonatologie	10 paturi
• Secția pediatrie, din care	30 paturi
○ compartiment recuperare, med. fizică și balneologie copii	5 paturi
• Secția psihiatrie, din care :	25 paturi
○ compartiment psihiatrie cronici	5 paturi
• Compartiment A.T.I.	10 paturi
• Secția recuperare, medicină fizică și balneologie	25 paturi
• Compartiment ortopedie - traumatologie	12 paturi
• Compartiment boli cronice	13 paturi
• Camera de gardă	

**TOTAL: 230 paturi**

- Însotitori	4 paturi
- Spitalizare de zi	15 paturi

## 2. Alte structuri organizatorice:

- Farmacia cu circuit închis
- Bloc operator
- Sterilizare
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament)
- Compartiment prevenire și control al infecțiilor nozocomiale
- Compartiment prosectură
- Cabinet palanificare familială
- Cabinet oncologie medicală
- Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
- Dispensar TBC
- Unitatea de transfuzie sanguină

## 3. Ambulatoriul integrat cu cabinete de specialitate

*furnizează servicii medicale ce cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratament medical și/sau chirurgical, îngrijiri, recuperare, medicamente și materiale sanitare, proteze și este organizat pe cabinete, laboratoare de specialitate, după cum urmează:*

- Cabinet medicină internă
- Cabinet cardiologie
- Cabinet O.R.L.
- Cabinet oftalmologie
- Cabinet chirurgie generală
- Cabinet obstetrică-ginecologie
- Cabinet pediatrie
- Cabinet recuperare, medicină fizică și balneologie
- Cabinet neurologie
- Cabinet dermatovenerologie

- Cabinet psihiatrie
- Cabinet alergologie și imunologie clinică
- Cabinet gastroenterologie
- Cabinet urologie
- Cabinet ortopedie- traumatologie
- Cabinet neurologie pediatrică

*Laboratoarele deserveșc atât paturile cât și ambulatoriul integrat.*

#### 4. Aparat funcțional

### 3. Resurse Umane

- 424 de posturi normate, 338 posturi ocupate și 86 posturi vacante, din care:
- |        |        |
|--------|--------|
| 79.72% | 20.28% |
|--------|--------|
- în ambulator 33 posturi aprobate, 22 ocupate și 11 vacante
  - în spital 391 aprobate, 316 ocupate, 75 vacante

Situația posturilor normate în raport cu cele ocupate						
	Medici	Alt personal superior	Personal mediu sanitar	Personal sanitar auxiliar	TESA	Personal auxiliar de deservire
Normat	62	20	164	116	25	37
Ocupat	39	15	139	96	24	25

### 4. Activitatea spitalului reflectată în indicatorii de management

Nr. crt.	Indicatorii de performanță	Valoare indicator	
		Realizată 2015	Realizată 2016
<b>A. INDICATORI DE MANAGEMENT A RESURSELOR UMANE</b>			
1.	Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic	307,96	235,74
2.	Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	1351	1294
3.	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă/UPU/CPU * )	530	570
4.	Proporția medicilor din totalul personalului	10,38%	9,51%
5.	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	83,33%	86,50%
6.	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	24,91%	23,05%
<b>B. INDICATORI DE UTILIZARE A SERVICIILOR</b>			
1	Numărul de bolnavi externați total și pe secții	7391	7308
2	Durata medie de spitalizare pe spital și pe fiecare secție	6,04	6,37
3	Rata de utilizare a paturilor pe spital și pe fiecare secție	66,87%	66,43
4	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital și pe fiecare secție	1,11	1,20
5	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale	69,67%	72,59
6	Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	42,29%	43,28%
7	Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	57,71%	56,72%
8	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	42,29%	43,57%
9	Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu	36483	36239

10	Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate, pe spital și pe fiecare secție	38,12%	37,32%
<b>C. INDICATORI ECONOMICI - FINANCIARI</b>			
1	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	86,67%	86,20%
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	62,07%	64,02%
3	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	12,62%	14,49%
4	Costul mediu / zi de spitalizare pe fiecare secție	154	179
5	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	2,5%	2,03%
<b>D. INDICATORI DE CALITATE</b>			
1	Rata mortalității intraspitalicești pe total spital și pe fiecare secție	2,47	2,35%
2	Rata infecțiilor nosocomiale pe total spital și pe fiecare secție	0,0003%	0,2053%
3	Rata bolnavilor reinternăți în intervalul de 30 de zile de la externare	1,89%	2,73%
4	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	87%	81,51%
5	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	0,5%	0%
6	Număr de reclamații / plângeri ale pacienților	2	4

### 5. Situația dotării spitalului

Spitalul este dotat cu echipamente și aparatură medicală performantă după cum urmează:

- aparatură de radiologie și imagistică medicală: aparat Roentgen, ap. Rx mobil, 2 ecografe doppler, 1 ecocardiograf, 1 ecodoppler pentru investigații ginecologice și un ecograf mobil

- aparatură de anestezie și terapie intensivă, monitoare funcții vitale, aparate de ventilație, aparate de anestezie, defibrilatoare, instalație fluide vitale

- aparatură de investigații endoscopice: videogastro-colonoscop, artroscop, nazo-faringo-laringo videoendoscop

- aparatură de chirurgie laparoscopică

- aparatură de recuperare, medicină fizică și balneologie

- aparatură medicală pentru explorări funcționale: spirometre, electrocardiografe, holter TA, holter EKG, aparat de testare la efort standardizat, cardiocitograf.

### 6. Situația financiară

VENITURI TOTALE ANUL 2016: 17.033.480,78 LEI, din care

PRESTĂRI SERVICII CJAS	BUGET DE STAT	BUGET LOCAL	VENITURI PROPRII	DONAȚII SPONSORIZĂRI
16.280.444,44	357.973,45	23.618,44	365.444,45	6000

ÎNCASĂRI TOTALE ANUL 2016: 16.465.450,71 LEI, din care

PRESTĂRI SERVICII CJAS	BUGET DE STAT	BUGET LOCAL	VENITURI PROPRII	DONAȚII SPONSORIZĂRI
15.712.414,37	357.973,45	23.618,44	365.444,45	6000

CHELTUIELI TOTALE ANUL 2016: 16.910.832,9 LEI, din care:

CHELTUIELI DE PERSONAL	CHELTUIELI CU BUNURI ȘI SERVICII	CHELTUIELI DE CAPITAL	CHELTUIELI BURSE REZIDENȚI
12.679.770,44	3.912.928,12	303.394,34	14.740

PLĂȚI TOTALE ANUL 2016: 16.521.176,16 LEI, din care:

CHELTUIELI DE PERSONAL	CHELTUIELI CU BUNURI ȘI SERVICII	CHELTUIELI DE CAPITAL	CHELTUIELI BURSE REZIDENȚI
12.232.062,44	3.972.319,38	303.394,34	13.400

- Încadrarea plăților efectuate în bugetul aprobat
- Reducerea cheltuielilor și implicit a plăților pentru bunuri și servicii

## B. ANALIZA SWOT

### 1. Mediul intern

#### *Puncte tari:*

- Diversitatea de servicii medicale (spitalizare continuă, spitalizare de zi, servicii în regim ambulator, servicii de urgență)
- Certificare ISO 9001
- Spitalul este acreditat
- Clădirea principală nouă dată în funcțiune în 2010, legată funcțional de Ambulatoriul de specialitate al spitalului, unde sunt amplasate secțiile și compartimentele cu paturi ale spitalului, respectă standardele prevăzute în norme (mp/pat, grupuri sanitare) și are amenajate saloane cu confort crescut a căror utilizare la cerere constituie venituri proprii ale spitalului
- Clădirea ambulatoriului de specialitate integrat a beneficiat de reparații capitale finalizate în luna august 2012
- Secțiile și compartimentele spitalului posedă autorizații sanitare de funcționare eliberate de Direcția de Sănătate Publică Satu Mare
- Dotare cu aparatură medicală performantă
- Resurse umane existente bine pregătite, cu multiple competențe și acreditări
- Preocupare pentru informarea, instruirea continuă și verificarea cunoștințelor personalului
- Colaborare bună cu autoritățile locale, Direcția Județeană de Sănătate Publică, medicii de familie și cu alte unități sanitare din județ
- Colaborare foarte bună la nivelul structurii organizaționale
- Absența litigiilor majore cu terți
- Rețea informatică proprie și sistem informatic integrat
- Spitalul este beneficiarul unui proiect realizat din Fonduri Europene

#### *Puncte slabe*

- Acoperirea cu personal medical, în special medici, foarte dificilă datorită lipsei de interes a acestora pentru spitalele mici
- Personal de execuție insuficient la anumite categorii de personal
- Resurse financiare insuficiente în raport cu necesarul de fonduri



- Lipsa unei autonomii reale și imposibilitatea stimulării financiare și motivării personalului;
- Fluctuația personalului mediu și auxiliar din cauza nivelului scăzut de salarizare
- Fonduri insuficiente pentru perfecționarea profesională a personalului
- Buget de venituri și cheltuieli dezechilibrat, în sensul insuficienței și dependenței de fondurile obținute prin contractul cu CAS
- Contractul cu CAS pentru spitalizare continuă – secții cronice, impune o durată de spitalizare (11,43/ 10,78) greu realizabilă din cauza lipsei de complianță a pacienților
- Finanțarea pe baza DRG și repartizarea cheltuielilor aferente Compartimentului ATI și Blocului Operator în secțiile chirurgicale determina un raport ineficient venituri/cheltuieli a acestor secții
- Lipsa unui mecanism funcțional de urmărire a utilizării eficiente a alocărilor bugetare pe secții
- Dotarea insuficientă cu aparatură de înaltă performanță
- Structura de Management a Calității recent organizată, prezintă deficit de personal
- Managementul riscurilor necesită dezvoltare continuă a activității Echipei de Riscuri și diversificarea continuă a activității structurii de management

## ***2. Mediul extern***

### ***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 punerea în funcțiune a compartimentelor și cabinetelor aprobate în structura spitalului și crearea de noi structuri
- Angajarea personalului de specialitate necesar funcționării tuturor compartimentelor și cabinetelor din structura spitalului
- Posibilitatea atragerii de fonduri și finanțări prin granturi europene
- Atragerea de fonduri prin implementarea unor programe de sănătate
- Maximizarea factorilor care intră în componența finanțării pe caz, respectiv: tariful pe caz ponderat, ICM-ul (indicele de complexitate al cazurilor)
- Încadrarea celorlalți parametri 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)
- Creșterea cererii de servicii medicale oferite prin spitalizare de zi și ambulator, datorită disfuncționalității rețelei primare de asistență medicală
- Posibilități de formare medicală continuă
- Posibilitatea stabilirii de parteneriate cu furnizorii privați de servicii medicale

### ***Amenințări***

- Subfinanțarea domeniului sanitar printr-o slabă alocare din PIB.
- Migrarea profesioniștilor spre sectorul privat și spre piața de muncă din UE pe fondul slabei salarizări din sistemul sanitar românesc.
- Slaba finanțare duce la slabe condiții de muncă (lipsă medicamente, materiale sanitare) cu repercursiuni asupra climatului la locul de muncă
- Suprasolicitarea personalului medico-sanitar și TESA în condițiile creșterii volumului activității administrative în detrimentul timpului alocat celei specific profesionale
- Schimbări legislative frecvente și uneori contradictorii
- Imposibilitatea planificării financiare la începutul anului
- Subfinanțarea serviciilor medicale decontate în baza contractului cu CJAS față de costul real.

- Responsabilitatea asigurării standardelor de calitate pentru serviciile medicale și funcționarea spitalelor revine în exclusivitate conducerii spitalului.
- Migrarea populației active către zone dezvoltate economic
- Îmbătrânirea populației cu presiune din ce în ce mai mare pe sistemul sanitar.

### C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

- În domeniul activității medicale:** oferta de servicii medicale incompletă, nu este corelată cu nevoile populației deservite;
- În domeniul resurselor umane:** încadrarea insuficientă la toate categoriile de personal, cu consecința suprasolicitării personalului existent și imposibilitatea punerii în funcțiune a tuturor cabinetelor de specialitate din structura aprobată;
- În domeniul tehnico-administrativ:** SMC necesită investiții pentru construirea unui atelier în care să-și desfășoare activitatea personalul de întreținere și deservire și amenajarea unor spații pentru extinderea arhivei;
- În domeniul economico-financiar:** contracta insuficient cu CJAS față de oferta serviciilor medicale, insuficientă finanțare pentru achiziția de echipamente și aparatură medicală;
- În domeniul managementului calității serviciilor medicale:** structura de management a calității insuficient dezvoltată pentru complexitatea și dimensiunile tuturor proceselor organizaționale.

### D. PROBLEMA PRIORITARĂ - MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

În urma analizei domeniilor de activitate – medicale și nemedicale – care constituie fundamentul funcționării unității sanitare, cerința de bază reprezentând *serviciile de îngrijire a sănătății*, luând în considerare interdependența proceselor specifice, complexitatea problemelor/nevoilor identificate și necesitatea armonizării activității 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 sistemelor actuale de management, orientate spre soluționarea eficientă a problemelor, verificarea rezultatelor și dezvoltarea planurilor de acțiune, într-un proces dinamic de adaptare la mediul extern și intern. Rezultatul final al implementării managementului calității determină oferta serviciilor medicale performante, cu rol curativ și în egală măsură preventiv, atât asupra pacientului cărui i se adresează în mod direct cât și asupra stării de sănătate a populației.

Politica în domeniul calității, în concordanță cu viziunea, misiunea și valorile organizației, 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.

### 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 (organizația) și beneficiar (populația deservită). Managementul spitalului, va urmări în primul rând interesul public, fiind îndreptat spre îndeplinirea scopului sau: 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..

**Grupurile țintă sunt:** pacienții cu afecțiuni acute și cronice care necesită servicii medicale complexe de diagnostic, tratament și recuperare. **Aria de acoperire:** municipiul Carei, toate localitățile rurale arondate, menținând accesibilitatea pentru alte teritorii din județ (parțial orașul Tășnad și patru comune din zona arondată acestuia);

**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)

**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: definirea, natura și factorul generator al riscului; probabilitatea de apariție; gravitatea, nivelul de risc; măsuri de diminuare a riscului; responsabilul de risc; plan/procedura/protocol de intervenție la apariția riscului; evaluări periodice risc/acțiuni întreprinse.

**Managementul culturii organizaționale:** urmărește corespondența activității cu misiunea și valorile specifice, încadrându-se în orientarea viziunii echipei manageriale;

## II. Obiective

### a. Obiective generale:

1. Creșterea calității serviciilor medicale
2. Creșterea adresabilității și a performanței Spitalului Municipal Carei 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 și promovarea personalului

### 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

Am definit activitățile principale și realizabile ale obiectivelor specifice cu resursele necesare, termenii de realizare-grafice Gantt, responsabilii, rezultatele așteptate, indicatorii specifici de monitorizare și evaluare.

## ACTIVITĂȚI

**Obiectiv 1: Îmbunătățirea sistemului de management al calității prin dezvoltarea continuă 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

**Obiectiv 2: Dezvoltarea activității spitalului și ambulatorului de specialitate în concordanță cu necesarul de servicii medicale ale populației deservite, inclusiv prin dezvoltarea ofertei de servicii**

2.1 Analiza 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
2.3 Dezvoltarea ambulatorului de specialitate prin punerea în funcțiune a cabinetelor de specialitate neîncadrate cu personal medical

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

3.1 Achiziționarea de monitoare funcții vitale pentru dotarea compartimentelor ATI și Cardiologie
3.2 Achiziționarea de aparatură pentru camera de gardă – Analizor de gaze sanguine, Analizor markeri cardiaci și Electrocardiograf
3.3 Achiziționarea unui aparat Roentgen Digital
3.4 Achiziționarea unui aparat de sterilizare tip autoclav

**Obiectiv 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

**Obiectiv 5: Îmbunătățirea indicatorilor de performanță economico-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 – realizarea unui proiect de dotare cu aparatură medicală din fonduri UE, sub coordonarea Consiliului Local

**Obiectiv 6: Asigurarea funcționării optime a infrastructurii, a echipamentelor și aparaturii medicale din dotare**

<b>6.1</b> Achiziționarea unei pompe pentru asigurarea bunei funcționari a stației de pompare
<b>6.2</b> Amenajarea unui depozit de deșeuri periculoase la Secția de Psihiatrie
<b>6.3</b> Încheierea contractelor de mentenanță pentru întreținerea echipamentelor și a aparatelor medicale
<b>6.4</b> Construirea unei locații în vederea amenajării unui atelier de întreținere și reparații, a instalațiilor electrice, sanitare și a echipamentelor
<b>6.5</b> Amenajarea unui spațiu pentru extinderea arhivei spitalului

**III. Rezultatele așteptate** ca urmare a implementării proiectului de management sunt furnizarea unor servicii medicale de înaltă calitate, asigurarea îmbunătățirii continue a calității actului medical, diversificarea serviciilor medicale oferite populației, orientare permanentă spre satisfacerea nevoilor actuale și a așteptărilor viitoare ale pacienților și familiilor acestora.

Implementarea managementului calității trebuie privită nu doar ca o metodă eficientă de creștere a performanței activității, aceasta 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.

**Rezultatele pe termen mediu / lung vizează:**

o infrastructura

o dotarea cu aparatură și echipamente

o creșterea calității și performanței serviciilor medicale

o stabilitatea poziției spitalului pe piața serviciilor de sănătate

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

1. Indicatori economico-financiari

2. Indicatori de utilizare a serviciilor

3. Indicatori de calitate

4. Indicatori de management al resurselor umane

**V. Evaluare** 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. LEGISLAȚIA APLICABILĂ**

***În domeniul calității serviciilor medicale:***

**Legea nr. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, Titlul VII–SPITALELE  
**HG 161/2016** contractul cadru , **OMS 196/139/2016** normele metodologice de aplicare a contractului

**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 **Ordin nr. 1410/2016** privind aprobarea Normelor de aplicarea a Legii drepturilor pacientului

**Standardul SR EN ISO 9001:2015** –Sisteme de management al calității  
**Ordin nr. 400/2015** pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților  
publice

*În domeniul resurselor umane:*

**ORDIN nr. 1.224 din 16 septembrie 2010** privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea OMS nr. 1.778/2006

**ORDIN nr. 1.500 din 24 noiembrie 2009** privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare

**ORDIN nr. 1.101 din 30 septembrie 2016** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare

**LEGE nr. 53 din 24 ianuarie 2003** CODUL MUNCII republicată și actualizată

*Legislație privind organizarea concursurilor:*

**Ordinul nr. 284/2007** privind aprobarea Metodologiei-cadru de organizare și desfășurare a concursurilor/examenelor pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director din spitalele publice

**HOTĂRÂRE nr. 497 din 26 mai 2010** privind aprobarea Regulamentului de organizare și desfășurare a concursului și a examenului pentru ocuparea posturilor vacante și temporar vacante în sist. sanitar

**ORDIN nr. 869 din 9 iulie 2015** pentru aprobarea metodologiilor privind organizarea și desfășurarea concursurilor de ocupare a posturilor în unitățile sanitare publice cu paturi

**ORDIN nr. 1.406 din 16 noiembrie 2006** pentru aprobarea Normelor privind organizarea concursului ori examenului pentru ocuparea funcției de șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu

**ORDIN nr.1520/2016** Regulamentul de organizare și desfășurare a concursului pentru ocuparea funcției de manager persoană fizică din spitalele publice din rețeaua proprie a Ministerului Sănătății

*Legislație contabilă și economică:*

**Legea contabilității 82/1991** republicată și actualizată

**Ordinul 1917/2005** pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice, Planul de conturi pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare

**ORDIN nr. 2.373/2016** pentru modificarea și completarea OMFP nr. 1.917/2005;

**ORDIN nr. 2.861 din 9 octombrie 2009** pentru aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii;

**Ordinul 1792/2002** pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea,ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, forma actualizată;

Realizat  
Dr. Raț Elisabeta