

PLAN DE MANAGEMENT

Spital Municipal Mangalia

2012-2016

EVALUAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE FURNIZATE DE SPITAL ȘI CALITATEA ACESTORA

Structura organizatorică a Spitalului Municipal Mangalia a fost aprobată prin OMS nr. 847/02.06.2010 și cuprinde 18 secții și compartimente însumând 295 paturi spitalizare continuă și 20 paturi spitalizare zi, laboratoare, servicii, cabinete medicale și aparatul funcțional, structurate, în funcție de specialitățile medicale, astfel:

- secții pentru pacienți cu afecțiuni acute, în specialitățile:
 - chirurgie generală și urologie;
 - ortopedie traumatologie;
 - medicină internă;
 - pediatrie;
 - obstetrică ginecologie.
- secții pentru pacienți cu afecțiuni cronice, în specialitățile:
 - recuperare traumatologiei vertebro-medulare și neuromotorii
 - TBC osteoarticular copii

Contractul încheiat cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești cuprinde, cu ponderea cea mai mare, spitalizarea continuă decontată în sistem DRG, spitalizarea de zi, reprezentând 20% din spitalizarea continuă și spitalizare cronici, care se decontează în funcție de tarif/zi.

Nevoi ale comunității deservite

Municipiul MANGALIA este situat la aproximativ 45 de kilometri sud de Constanta și la 11 kilometri nord de punctul de frontieră cu Bulgaria. Mangalia este un oraș în continuă dezvoltare, un oraș curat și cochet, care în ultimele decenii și-a însușit cu succes atributul de stațiune balenoclimaterică. Izvoarele mezotermale sulfuroase din Mangalia sunt valorificate în bazele de tratament cu rezultate recunoscute în ameliorarea bolilor sistemului osos și în tratamentele recuperatorii. Fiind în primul rând un municipiu și apoi o stațiune, Mangalia le oferă turistilor oportunități diverse de petrecere a timpului liber: plaja, vizite la muzee, monumente și

cetati care prezinta istoria locurilor, distractii acvatice, spectacole, festivaluri si evenimente culturale.

MUNICIPIUL MANGALIA

Conform datelor statistice de la insse.ro, numarul locuitorilor insumau 36364 dintre care persoane de sex masculin 17754 si sex feminin 18610.

Viziunea spitalului consta in crearea unui model pentru furnizarea unor servicii medicale complete si imbunatatite, bazate pe competență, transparentă, echitate, eficiență și eficacitate intr-un mediu modern si sigur.

Echipa care coordoneaza implementarea strategiei este formata din:

1. MANAGER – Liviu Mocanu
2. DIRECTOR MEDICAL – Dan Lefter
3. DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL – Aurelia Patranoiu

Totodata managerul va face demersurile legale (emiterea de decizii, organizare concursuri) pentru implicarea in realizarea indicatorilor de performanta ai managerului a sefilor/coordonatorilor de sectii/compartimente.

A. OBIECTIVE PE TERMEN SCURT anul 2012

1. Implementarea unei politici de personal care sa atraga personal (pregatirea personalului pentru obtinerea gradelor profesionale, perfectionarea continua a personalului)

2. Mentinerea managementului calitatii in spital conform certificarii ISO 9001/2011

3. Evaluarea gradului de satisfactie a asiguraților

4. Incheierea anului 2012 fara datorii

5. Asigurarea unor servicii medicale de calitate in sistemul de urgenta prin obtinerea unui echipament de acordare a primului ajutor dotat cu: defibrilator-monitor, aparat de ventilatie mecanica, aspirator de secreții, dispozitiv injectomat, camera de izolare pentru cei contaminați, dispozitiv de extractie tip Ket, targă vacuum

6. Evaluarea anuala a personalului

Fisa de autoevaluare a personalului

Termen: 31 ianuarie a anului

B. OBIECTIVE PE TERMEN MEDIU:

1. Modernizare centrale termice pentru gaz metan Pavilion A, B, C
Valoare totala: 750.000 lei

Termen: Trimestrul IV 2013- Trimestrul I 2014

2. Dotarea blocului alimentar

Valoare totala: 22.000 lei

Termen: Trimestrul II 2014

3. Infiintarea si dotarea compartimentelor ORL si Oftalmologie

Valoare totala: 56.000 lei

Termen: Trimestriul II 2015

4. Îmbunătățirea continuă a dotării cu echipamente medicale

Electrocardiograf 2 bucati (sectia RTVMN si Interne)

Valoare totala: 17.000 lei

Termen: Trimestrul II 2015

Sistem includere la parafina (Morga)

Valoare:50.000 lei

Termen: Trimestrul II 2015

Electroencefalograf Neurologie Ambulator

Valoare : 50.000 lei

Termen: Trimestrul II 2015

Dotarea blocului operator

Defibrilator 1 bucata

Valoare totala: 15.000 lei

Termen: Trimestrul II 2015

Dotarea Cabinet Dermatovenerologie

Lampa chirurgie 1 bucata

Valoare totala: 6.000 lei

Termen : Trimestrul II 2015

5. Dotarea pavilionului C

Valoare estimata: 200.000 LEI

Termen: Trimestrul II 2015

3. Pregatirea personalului pentru utilizarea programului informatic

Valoare estimata:

Termen: Trimestrul

4. Acreditarea spitalului de catre comisia nationala de acreditare

Termen: Trimestrul IV 2013

C. OBIECTIVE PE TERMEN LUNG:

1. Infiintarea de noi sectii in functie de nevoile de servicii medicale ale populatiei

Infiintarea compartimentului de Neurologie

Valoarea totala: 12.000 lei

Termen estimativ: Trimestrul II 2016

2. Imbunatatirea continua a calitatii serviciilor medicale

Termen estimativ: Permanent

3. Infiintarea biroului Managementul calitatii

Managementul calității în sistemul sanitar reprezintă o preocupare constantă a personalului medical operațional (echipe medicale), de îmbunătățire continuă a calității serviciilor de sănătate prin utilizarea eficientă a resurselor disponibile, conform așteptării pacienților și în consens cu clauzele contractuale convenite cu achizitorii de servicii și bunuri, inclusiv cu Casa Asigurărilor de Sănătate.

Termen: Trimestrul II 2015

4. Asigurarea si utilizarea eficienta a RU

Raportarea urmatorilor indicatori de la RUNOS:

Nr. mediu garzi pe medic

Nr. mediu ture de noapte pe asistenta sau sora medicala

Nr. mediu asistente sau sore medicale pe tura

Nr. reclamatii pacienti sau apartinatori

Nr. reclamatii personal angajat

Termen: lunar

6. Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora

D. OBIECTIVE PERMANENTE

1. Cursuri de perfectionare pentru cadrele medicale si nemedicale ale spitalului

2. Mentinerea si colaborarea cu spitalele din judet

3. Atragerea de fonduri externe

4. Atragerea de parteneriate favorabile spitalului

5. Imbunatatirea nivelului de satisfactie a pacientului

6. Asigurarea unei infrastructuri corespunzătoare necesităților

7. Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale furnizate

8. *Obiective privind depistarea infectiilor nosocomiale*

8.1 Rapoarte ale compartimentului CPCIN

8.2 Supravegherea continua a Blocului Alimentar si a Spalatoriei

8.3 Izolarea imediata a pacientilor suspectati sau confirmati cu boala transmisibila

8.4 Afisarea conditiilor de acces ale vizitatorilor/apartinatorilor

8.5 Respectarea circuitelor functionale ale sectiilor medicale

9. Ameliorarea practicilor medicale și de îngrijire a pacientului , prin implementarea ghidurilor naționale aprobate prin ordine ale Ministrului sănătății, protocoalelor adoptate de asociațiile profesionale la nivel național sau adaptarea unor ghiduri de practica europene sau internaționale, prin elaborarea de protocoale terapeutice în baza ghidurilor adoptate.

Situația actuală: Ghidul de practică medicală reprezintă un set de afirmații despre diagnosticul și tratamentul unei anumite afecțiuni. Aceste afirmații sunt rezultatul unei evaluări complete a dovezilor practicii medicale. Scopul definirii lor este de a ajuta personalul medical și pacienții în luarea deciziilor asupra modului cel mai adecvat de îngrijire a afecțiunii respective.

Ghidurile de practică și protocoalele de practică trebuie folosite împreună, acestea fiind complementare; căci ghidul furnizează informațiile necesare pentru a construi protocolul, în timp ce protocolul face legătura între ghiduri și practica medicală de zi cu zi.

1. Implementarea ghidurilor de practica și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în secția RVTM Responsabil: Medicul sef de secție

2. Implementarea ghidurilor de practica și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în secția Chirurgie Responsabil: Medicul sef de secție

3. Implementarea ghidurilor de practica și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în secția Obstetrica Ginecologie Responsabil: Medicul sef de secție

4. Implementarea ghidurilor de practica și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în secția Pediatrie Responsabil: Medicul sef de secție

5. Implementarea ghidurilor de practica și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în secția Ortopedie Traumatologie Responsabil: Medicul sef de secție

6. Implementarea ghidurilor de practica și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în secția Tbc sanatoriala Copii Responsabil: Medicul sef de secție

7. Implementarea ghidurilor de practica și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în farmacie Responsabil: farmacist sef

8. Elaborarea și adoptarea de proceduri de îngrijire pe tip de pacient și tip de nevoi , la nivel de spital Responsabil: directorul medical

9. Implementarea ghidurilor de nursing, procedurilor de îngrijire pe tip de pacient pe secțiile medicale Responsabil: asistenta șefă de secție

1.1.2. Indicatori măsurabili:

- Număr și tip protocoale de practica aprobate de consiliul medical
- Număr și tip protocoale, algoritmi sau proceduri medicale implementate
- Număr și tip protocoale, algoritmi sau proceduri medicale revizuite

1.1.3. Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical : trimestrial

1.1.4. Termen de realizare: permanent

1.1.5. Responsabil: Directorul Medical

1.1.6 Buget necesar – 0 lei

Masurarea indicatorilor de calitate:

Indicatori de calitate:

- ✓ Rata mortalității generale
- ✓ Proportia pacienților decedați la 48 de ore de la intervenția chirurgicală
- Rata infecțiilor nozocomiale – pe secție
- ✓ Rata pacienților reinternăți (fără programare) în intervalul de 30 zile de la externare
- ✓ Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților

Evaluare: anual

Responsabil: Comitet Director

8. Ameliorarea practicilor medicale si de ingrijire a pacientului

ANALIZA SWOT	
PUNCTE FORTE	PUNCTE SLABE
Personal medical bine pregatit	Personal insuficient
Servicii diversificate	Neadaptarea in totalitate a protocoalelor diagnostice si terapeutice la nivelul spitalului

Unitatea este certificata ISO -9001	Fonduri insuficiente pentru formarea profesionala a personalului medical si administrativ
Existenta unui sistem informatic integrat	Un site ce nu ofera informatii relevante pentru pacienti
Sectia RTVM-NM din cadrul spitalului este unica la nivel national	
OPORTUNITATI	AMENINTARI
Sprijinul Autoritatilor locale	Emigrarea tinerilor specialisti
Accesarea fondurilor structurale	Competitia cu spitalul privat
Parteneriate cu diverse institutii	Instabilitatea legislatiei sanitare
Pozitia spitalului intr-o zona geografica cu mare afluenta de turisti pe parcursul verii	

Obiective pe fiecare sector de activitate

A. Resurse Umane				
Nr.	Obiectivul	Responsabil	Termen	Indicatori evaluare
1	Cresterea numarului de cursuri de instruire interna ale personalului cu 10% fata de anul precedent	Dir Medical	Permanent	Numarul de cursuri interne din anul curent / Numarul de cursuri interne din anul precedent > 1,10
2	Participarea la cel putin 2 manifestari stiintifice pe profil	Dir Medical	Permanent	N>2
3	Evaluarea performantelor profesionale ale personalului medical	MANAGER	Permanent	Procent personal evaluat = 100%

B. Administrativ				
INDICATORI PENTRU EVALUAREA CALITATII SERVICIILOR HOTELIERE				
Nr.	Obiectivul	Responsabil	Termen	Indicatori

				evaluare
1	Scaderea numarului de reclamatii privind conditiile hoteliere	Administrator	Permanent	Numarul de reclamatii vizand conditiile hoteliere
2	Cresterea indicelui de satisfactie al pacientilor la intrebarile referitoare la confortul hotelier din chestionarul de evaluare al satisfactiei pacientilor	Administrator	Permanent	Indicele de satisfactie al pacientilor la intrebarile referitoare la confortul hotelier
3	Cresterea satisfactiei pacientilor referitor la curatenie		Permanent	Indicele de satisfactie al pacientilor la intrebarile referitoare la curatenie
4	Cresterea satisfactiei pacientilor referitor la atitudinea personalului	Administrator	Permanent	Indicele de satisfactie al pacientilor la intrebarile referitoare la atitudinea personalului

C. Indicatori de performanță specifici fiecărei secții				
Nr.	Obiectivul	Responsabil	Termen	Indicatori evaluare
1	Numărul de pacienți externați	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare
2	Durata medie de spitalizare pe secție	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare
3	Rata de utilizare a paturilor pe secție (zile)	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare
4	Rata de utilizare a paturilor pe secție (%)	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare
5	Proporția urgențelor din totalul pacienților internați	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare
6	Indicele de complexitate al cazurilor pe secție	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare
7	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile chirurgicale	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare

8	Rata mortalității generale	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare
9	Proporția pacienților decedați la 48 de ore de la intervenția chirurgicală	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare
19	Rata infecțiilor nozocomiale - pe secție	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare
20	Rata pacienților reinternați (fără programare) în intervalul de 30 zile de la externare	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare
21	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților	Sef Sectie	Anual	Grad de realizare

D. Financiar Contabil				
Nr.	Obiectivul	Responsabil	Termen	Indicatori evaluare
1	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	Sef Departament	Anual	Grad de realizare
2	Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii și în funcție de sursele de venit	Sef Departament	Anual	Grad de realizare
3	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	Sef Departament	Anual	Grad de realizare
4	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	Sef Departament	Anual	Grad de realizare
5	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	Sef Departament	Anual	Grad de realizare
6	Procentul cheltuielilor de capital din totalul cheltuielilor	Sef Departament	Anual	Grad de realizare
7	Costul mediu/zi de spitalizare pe fiecare secție	Sef Departament	Anual	Grad de realizare

E. Achizitii				
Nr.	Obiectivul	Responsabil	Termen	Indicatori evaluare
1	Numar contracte/Plan anual de achizitii * 100	Administrator	Anual	60%
2	Valoarea totala receptionata/Valoare totala eliberata	Administrator	Anual	70%

Un prim obiectiv este creșterea spitalizării continue la circa 8500 pacienți/an , concomitent cu creșterea ICM-ului astfel :

- în anul 2011 – 0,85
- în anul 2012 – 0,9
- în anul 2013 -1

Pornind de la un tarif pe caz ponderat de circa 1400 lei , în anul 2011 se pot obține :

- pentru spitalizarea continuă aproximativ 10,5 milioane lei ;
- pentru spitalizarea de zi 2,1 milioane lei

Pentru a putea realiza valoarea de contract propusă este necesar a dota spitalul cu aparatură medicală performantă : aparat de radiologie mobil , ecografe , truse endoscopice și pentru chirurgie laparoscopică . Astfel se vor putea realiza intervenții laparoscopice de chirurgie generală, endourologie și artroscopice , de înaltă complexitate , ce vor conduce implicit la creșterea volumului de servicii medicale și a ICM-ului.

În ceea ce privește spitalizarea pacienților cu afecțiuni cronice, creșterea numărului de paturi în cadrul Secției recuperare traumatologiei vertebro-medulare și neuromotorii de la 50 la 55 de paturi, face posibilă realizarea obiectivului de a contracta 16.000 de zile de spitalizare din cele 18.000 de zile posibile. La nivelul Secției sanatoriale TBC osteoarticular copii din totalul de 9.000 de zile se pot contracta 7.000 .

Realizările pentru spitalizarea pacienților cu afecțiuni cronice ar totaliza 23.000 de zile care pentru un tarif pe zi de spitalizare de 170 lei , ar crește valoarea contractului cu 4 milioane lei .

Astfel venitul spitalului rezultat din contractarea de servicii medicale cu CJAS se va ridica la 16,5 de milioane lei .

Calitatea vieții este dată de percepțiile indivizilor asupra situațiilor lor sociale, în contextul sistemelor de valori culturale în care trăiesc și în dependență de propriile trebuințe, standarde și aspirații (**OMS, 1998**). Mai specific prin calitatea vieții în medicină se înțelege bunăstarea fizică, psihică și socială, precum și capacitatea pacienților de a-și îndeplini sarcinile obișnuite, în existența lor cotidiană. O definiție utilitaristă este propusă de *Revicki și Kaplan* (1993): calitatea vieții reflectă preferințele pentru anumite stări ale sănătății ce permit ameliorări ale morbidității și mortalității și care se exprimă printr-un singur indice ponderat - ani de viață standardizați, în funcție de calitatea vieții.

Cum se poate defini calitatea unui produs sau a unui serviciu?

Interpretările sunt variate, cum ar fi „gradul de excelență”, „adecvarea cu nevoile”, „optimizarea resurselor” sau „conformitatea cu specificațiile sau cerințele”. Chiar noțiunea de calitate a evoluat de-a lungul timpului. Definiția standardizată a calității s-a schimbat, de asemenea, mult. Potrivit *Standardului Internațional ISO 9000:2000*, calitatea reprezintă „măsura în care un ansamblu de caracteristici intrinseci îndeplinesc cerințele”.

Aceste cerințe pot fi prezente sau viitoare. În consecință, cele mai recente concepții definesc astăzi calitatea ca fiind „obținerea satisfacției durabile ale clientului, răspunzând la nevoile și așteptările sale, în mediul unui organism care se angajează să îmbunătățească în mod constant randamentul și eficacitatea sa”

Calitatea nu există pur și simplu: ea trebuie construită. Nu putem vorbi despre o calitate „mai bună”; calitatea este un concept absolut și se atinge prin efortul continuu al tuturor celor implicați în furnizarea și utilizarea serviciilor de sănătate.

Calitatea înseamnă raportarea la un anumit standard care este îndeplinit sau nu.

Atributele calității:

- Competența profesională - aptitudini tehnice, administrative și comunicare interpersonală;
- Accesibilitatea serviciului - costuri economice, grad de acces al serviciului și acceptabilitate;
- Eficacitatea unei norme sau a unei proceduri;
- Satisfacția utilizatorului - gradul în care serviciile de sănătate corespund nevoilor populației;
- Eficiența utilizării resurselor - servicii eficiente cu resurse disponibile.

Din Raportul Național pentru România - *Eurobarometrul 66* - dat publicității pe 08 ianuarie 2007, reiese că preocuparea pentru sistemul de îngrijiri a sănătății este mult mai puternică la români (25%) decât în UE (16%).

La dificultățile cu care se confruntă țara, românii au pus pe locul III (după situația economică și creșterea prețurilor/inflație) sistemul de îngrijire a sănătății. În opinia românilor, printre principalele acțiuni cărora UE ar trebui să le acorde prioritate se numără și serviciile medicale de calitate.

Când vine vorba de calitatea serviciilor medicale, managerii sistemului de sănătate afirmă că acesta este subfinanțat. Niciodată nu s-au referit la calitatea serviciilor medicale oferite, calitate care ar trebui să fie exprimată

În gradul de satisfacție a pacientului, beneficiar al serviciilor medicale. Cei mai mulți dintre cei care au accesat serviciile medicale din sistemul public se declară mai degrabă nemulțumiți de modul în care au fost tratați, acest fapt decurgând nu numai din subfinanțarea sistemului, ci și din managementul păgubos.

Premisa greșită de la care a demarat reforma în domeniul sănătății este că nu ceea ce crede statul că este bine pentru pacienți, ci ceea ce cred pacienții înșiși că este bine pentru ei. Tradus în practica managementului calității serviciilor, acest principiu sună astfel: să lucrezi întotdeauna orientat spre nevoile beneficiarilor direcți, altfel spus orice reformă în domeniul sănătății trebuie să aibă ca scop satisfacția beneficiarilor direcți, pacienții.

Calitatea asistenței medicale este apreciată prin rezultatul evaluării complexe al unor servicii medicale diversificate, în baza unor standarde naționale sau internaționale. Ministerul Sănătății Publice și Casa Națională de Asigurări de Sănătate aprobă criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate asiguraților pentru toți furnizorii de servicii medicale care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate.

Asigurarea calității este un proces dinamic, continuu, un instrument puternic care să permită furnizorilor de servicii medicale să aplice în diferite circumstanțe cunoștințele disponibile.

În vederea monitorizării permanente a calității serviciilor medicale la nivelul spitalelor, pe baza *Ordinului comun nr. 559/874/4017 din 2001 al CNAS/MS/Colegiul Medicilor din România*, s-a înființat **Nucleul de Calitate**, ce asigură constant și permanent monitorizarea internă a calității.

Pentru ca o instituție să funcționeze pe principiile calității, serviciile medicale trebuie să aibă următoarele **caracteristici**:

- Să fie orientate către utilizator;
- Să considere calitatea o prioritate absolută;
- Să existe o implicare activă a conducerii;
- Să aibă ca scop satisfacția utilizatorului intern și extern;
- Să-și bazeze activitățile pe date concrete;
- Să aibă capacitate de intervenție rapidă;
- Să orienteze acțiunile către ceea ce este esențial și nu către ceea ce este nesemnificativ;
- Să stabilească standarde de control;

- Să considere și să inducă fiecărui angajat sentimentul că el este și propriul său supervisor;
- Să respecte valoarea umană a angajaților săi.

Furnizorul de servicii medicale spitalicești trebuie să-și asume responsabilități în asigurarea:

- **Calității serviciilor**
- **Calității datelor raportate**
- **Calității personalului**
- **Satisfacției pacienților**

a) **Calitatea serviciilor medicale** este condiționată de:

- calitatea dotărilor (competența tehnică)
- accesibilitatea la serviciile medicale, analizată prin prezența sau absența restricțiilor de ordin: geografic, economic, social sau cultural
- promovarea și respectarea indicatorilor cantitativi și calitativi, ce stau la baza contractelor și a actelor adiționale încheiate de spital cu casa de asigurări de sănătate.

Unul dintre indicatorii calitativi contractați de spitale, îl reprezintă gradul de complexitate al serviciilor medicale spitalicești. Acesta este cuantificat prin indicele Case-mixt (ICM) .

Deoarece, din valoarea totală contractată de Spitalul Municipal Mangalia cu Casa de Asigurări de Sănătate Constanța, ponderea majoritară o reprezintă suma aferentă serviciilor medicale spitalicești a căror plată se face pe bază de tarif pe caz rezolvat (DRG) pentru afecțiuni acute, este important de analizat indicele case-mixt (ICM) pentru anul 2010, precum și evoluția cazurilor externate în ultimii 5 ani la nivelul spitalului.

ICM-ul realizat în anul 2010, de **0,7346** .

b) **Calitatea datelor raportate**

Raportarea lunară a serviciilor medicale către casa de asigurări de sănătate sau Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar nu este un atribut numai al statisticianului, ci o activitate care să reflecte munca în echipă.

Corectitudinea datelor din foaia de observație clinică, utilizarea celei mai eficiente scheme de tratament sau a protocoalelor terapeutice, folosirea ținută a investigațiilor paraclinice, consultul interdisciplinar pentru afecțiunile asociate unei maladii, respectarea termenelor de raportare către casa de asigurări de sănătate, reprezintă date importante în vederea validării și decontării serviciilor medicale.

Orice raportare eronată atrage după sine invalidarea serviciilor medicale și implicit diminuarea valorii sumelor decontate.

c) Calitatea personalului

Angajații trebuie să fie suficient calificați și instruiți pentru sarcinile pe care le au de îndeplinit, pentru a putea obține rezultatele dorite.

Pentru a satisface exigențele pacienților este necesar ca personalul:

- Să fie calificat pentru activitățile pe care le desfășoară;
- Să beneficieze constant de stagii de perfecționare profesională și alte programe în acest sens;
- Să aibă o conștiință a calității bine dezvoltată și să acționeze în acest spirit;
- Să fie capabili să producă rezultate bune prin aptitudini și motivație corespunzătoare;
- Să influențeze activ procesul de perfecționare continuă a sistemului de management al calității

Formarea profesională continuă a medicilor în prezent este reglementată.

Pentru celelalte categorii de personal care activează în unitatea sanitară, formările profesionale trebuie să se adapteze la activitatea cotidiană și la nevoile unității în funcție de politica sa generală.

Motivarea este importantă pentru implementarea eficientă a sistemului de management al calității. O gestionare bine organizată a sistemului de management al calității va da greș dacă conducerea organizației este incapabilă să imprime în rândul angajaților entuziasmul necesar pentru acest sistem, asigurându-se de colaborarea lor deplină.

Pentru ca angajații să fie motivați este necesar ca aceștia să înțeleagă bine avantajele sistemului de management al calității și locul lor în cadrul acestui sistem.

d) Satisfacția pacienților

În sfera serviciilor, comunicarea permanentă cu clientul favorizează influențarea reciprocă. Spre deosebire de sectorul industrial, unde clientului, după faza de fabricație, i se livrează un produs finit încercat, în sfera serviciilor medicale acesta participă în diferite faze ale procesului prestării. De aceea, o inspecție a calității produsului poate fi întreprinsă între niște limite foarte restrânse.

Iată de ce, pentru asigurarea satisfacției pacientului și a fidelității sale, este cu atât mai importantă crearea unui perfect sistem de comunicare. Chiar în momentul terminării prestării serviciului medical trebuie să i se

ofere pacientului posibilitatea de a se exprima în ce măsură așteptările sale au fost confirmate. Acest „feed-back” îi poate da furnizorului de servicii medicale un spectru larg de informații:

- În ce măsură pacientul a fost într-adevăr mulțumit;
- În ce măsură obiectivele produsului (starea de sănătate) au fost atinse (vindecat/ameliorat);
- Ce îmbunătățiri trebuie urmărite în calitatea actului medical;
- Ce alte dorințe ce nu au fost exprimate anterior mai are pacientul;
- Ce așteaptă pe viitor pacientul de la personalul medical.

Nu numai comunicarea în timpul internării influențează calitatea serviciului medical, ci și comunicarea cu pacientul după externare, ceea ce dă indicii despre gradul de satisfacție și posibilitatea de îmbunătățire a serviciilor medicale. O evaluare regulată a gradului de satisfacție a pacientului trebuie privită de către unitatea sanitară ca o obligație și nu ca un aspect opțional.

Într-o unitate sanitară care sigură servicii medicale ar trebui ca fiecare angajat să aibă sarcina de a primi reclamații ale pacienților. Astfel se va evita plimbarea pacientului de la o persoană la alta în interiorul unității sanitare, practică ce ar spori supărarea și enervarea acestuia. Rezolvarea reclamațiilor este avantajos să fie făcută centralizat. Pacientul trebuie să primească, într-un interval de timp precizat, o primă înștiințare cu indicarea numelui angajatului responsabil cu soluționarea reclamației lui. Eficacitatea acțiunilor corective adoptate trebuie să fie verificată de către un reprezentant al conducerii.

La încheierea prestării unui serviciu medical pentru un pacient se poate solicita acestuia să evalueze serviciul medical în funcție de anumite criterii stabilite.

Implementarea unui sistem de management al calității după standardul ISO 9001 este un element esențial al unui concept al calității și un pas important pentru asigurarea competitivității spitalului.

Sistemele de management al calității iau în considerare toate problemele dintr-un spital, în scopul de a identifica cât mai timpuriu posibil punctele slabe și a putea exercita un control permanent asupra lor. Un sistem unitar de management al calității, extins asupra întregului spital îi oferă acesteia posibilitatea de a-și modela practicile organizatorice mai sigur, mai apropiat de realitate și ca urmare mai eficace și mai eficient.

Un sistem de management al calității sistematizează procedurile existente (în cazul în care acestea există), ceea ce conduce pe de o parte la

mărirea transparenței, iar pe de altă parte la creșterea semnificativă a flexibilității.

Demersul calității este un proces de lungă durată. Demotivarea poate surveni dacă acțiunile angajate sunt prea numeroase și/sau nu produc efectele așteptate.

Definirea de planuri prioritare de acțiuni simple (cel puțin la începutul demersului) și care generează rezultate vizibile credibilizează demersul și permite eliminarea îndoielilor neîncrezătorilor.

Sunt multiple obstacole în drumul calității.

Compartimentarea instituțională, „prevenirea supravegherii”, autosatisfacția, refuzul evaluării, căutarea țapilor ispășitori, imobilismul reprezintă comportamente frecvente.

O direcție de schimbare care privilegiază comunicarea, transparența, sinergia competențelor și a experiențelor nu poate să se facă decât în mod progresiv.

Pentru a prinde rădăcini în unitățile sanitare care asigură servicii medicale, schimbările se vor aplica veghind cu scrupulozitate la fezabilitatea lor tehnică, bugetară și umană.

„Ceea ce se face fără răgaz, timpul îl distruge”.

Pentru a planifica demersul calității, de la proiectare la punere în aplicare și a obținerii rezultatelor, este esențială luarea în calcul a dimensiunii timp.

Demersul calității are mai multe puncte comune cu maratonul decât cu sprintul.

Toți acești factori trebuie să fie tratați cu foarte multă seriozitate dacă se dorește cu adevărat introducerea sistemului de management al calității într-o unitate sanitară care asigură servicii medicale.

ACTIVITATI	2012	2013	2014	2015	2016
Implementarea unei politici de personal care sa atraga personal (pregatirea personalului pentru obtinerea gradelor profesionale, perfectionarea continua a personalului)					
Mentinerea managementului calitatii in spital conform certificarii ISO 9001/2011					
Evaluarea gradului de satisfacție a asiguraților					
Incheierea anului 2012 fara datorii					
Asigurarea unor servicii medicale de calitate in sistemul de urgenta prin obtinerea unui echipament de acordare a primului ajutor dotat cu: defibrilator-monitor, aparat de ventilație mecanică, aspirator de secreții, dispozitiv injectomat, cameră de izolare pentru cei contaminați, dispozitiv de extracție tip Ket, targă vacuum					
Evaluarea anuala a personalului					
Modernizare centrale termice pentru gaz metan Pavilion A, B, C					
Dotarea blocului alimentar					
Infiintarea si dotarea compartimentelor ORL si Oftalmologie					
Imbunătățirea continuă a dotării cu echipamente medicale					
Pregatirea personalului pentru utilizarea programului informatic					
Acreditarea spitalului de catre comisia nationala de acreditare					
Implementarea ghidurilor elaborate de MS ca si recomandari si elaborarea unor protocoale terapeutice proprii spitalului pentru afectiunile specifice					
Infiintarea de noi sectii in functie de nevoile de servicii medicale ale populatiei					
Infiintarea biroului Managementul calitatii					

DR. LIVIU MOCANU