

SPITALUL MUNICIPAL URZICENI

PROIECT DE MANAGEMENT



MANAGEMENTUL CALITATII SERVICIILOR MEDICALE
LA NIVELUL SPITALULUI MUNICIPAL URZICENI

2022

Urziceni

2022

I. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE.....	2
I.1. Scurta prezentare	2
I.2. Caracteristicile relevante ale populatiei deservite.....	2
I.3. Caracteristici administrative	4
I.4. Structura organizatorica	5
I.5. Activitatea spitalului	7
I.6. Satisfactia pacientilor.....	12
I.7. Satisfactia angajatilor	12
 II. ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXTERN.....	 13
 IV. SELECTIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE SI MOTIVAREA	
ALEGERII.....	16
V. DEZVOLTAREA PROBLEMEI CRITICE- PROIECT DE MANAGEMENT.....	17
V.1. Scop.....	17
V.2. Obiective.....	17
V.3. Activitati – Grafic GANTT.....	19
V.4. Rezultate asteptate.....	21
V.5. Indicatori-evaluare, monitorizare.....	21
V.6.Cunoasterea legislatiei relevante.....	22

CAP. I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE

I.1 SCURTĂ PREZENTARE

Spitalul Municipal Urziceni este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, subordonată unității administrativ teritoriale a municipiului Urziceni, cu rol în asigurarea de servicii medicale, functionand conform prevederilor legale în vigoare privind reforma în domeniul sanatatii și participand la asigurarea stării de sanatate a populației.

În cadrul spitalului se ofera servicii de specialitate, preventive, curative și de recuperare a pacienților internati în regim de spitalizare de zi, continua și ambulatoriu.

Este un spital de categoria a IV-a, conform Ordinului Ministerului Sanatatii nr.1122/2012, acreditat ANMCS-ciclul I, în decembrie 2015, detine autorizatie sanitara de functionare nr.742/15.11.2017 emisa de D.S.P. Ialomita, și functioneaza cu un compartiment primiri urgente cu trei linii de garda (medicina interna, pediatrie și chirurgie/ obstretica, ginecologie), 127 de paturi de spitalizare continua și ambulatoriu integrat.

Documentar, N. Thomescu Baci în anul 1943, face prima mentiune despre spital, aratand ca „a luat fiinta prin anii 1847-1849, sub denumirea de „lazaret”. Ulterior, se mentioneaza ca în anul 1871 se înfiinteaza în Urziceni, primul asezamant medical cu paturi, acesta functionand cu un numar de 3 paturi.

În anul 1894, comunitatea cumpara o suprafata de 7.281 mp, pe care a fost construit spitalul și care a dăinuit până în anul 2011. Spitalul este inaugurat pe 6 decembrie 1894,, anul fiind înscris pe frontispiciul clădirii, o unitate medicala cu structura pavilionara, unul dintre cele mai vechi din țara.

La momentul actual, începand din anul 2011, Spitalul Municipal Urziceni functioneaza într-o locatie noua, moderna, de tip monobloc, cu parter și patru nivele.

I.2 CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULAȚIEI DESERVITE

Municipiul Urziceni,este al treilea municipiu, ca mărime al județului Ialomita, după Slobozia și Fetesti, fiind amplasat în vestul județului, la confluenta a trei drumuri europene și nationale, fiind un important nod rutier și feroviar.

Spitalul Municipal Urziceni asigura asistenta medicala completa de specialitate, prevenire, curative și de recuperare a pacienților internati în regim de spitalizare de zi, continua și ambulatoriu, pentru o populatie de peste 82.000, aproximativ 16.000 sunt locuitori ai Municipiului Urziceni (19%), restul provenind din cele 24 localitati rurale din vestul județului arondate unitatii noastre spitalicesti (81%), fiind situat la distante aproximativ egale (55-60 km) de cele mai apropiate unitati spitalicesti de nivel superior : Spitalul Judetean Slobozia, Spitalul Judetean Ploiesti, Spitalul Judetean Buzau și cele din Bucuresti (Spitalul Clinic de Urgenta Sfântul Pantelimon și Spitalul Clinic de Urgenta Floreasca).

Starea de sanatate este un fenomen complex, social și biologic, care exprima nivelul și caracteristicile sanatatii membrilor unei comunitati, privite în ansamblu, fiind strans legata și de calitatea vietii populatiei. Principalele particularitati prezente sunt determinate de populatia arondata unitatii sanitare, atât din zona urban, cat și rurala.

Spitalul Municipal Urziceni deserveste o zona slab industrializata, avand o rata a somajului ridicata, cu o populatie preponderent rurala, cu un nivel de educatie sanitara redus , imbatranita si un nivel de trai scazut.

In zona municipiului Urziceni, cat si la nivelul judetului Ialomita, principalele cauze de deces sunt bolile aparatului circulator, urmate de tumori, bolile aparatului respirator si digestiv, iar in ultimii ani , Covid-19.

Cele mai frecvente tipuri de cazuri (DRG) externate din Spitalul Municipal Urziceni sunt :

MEDICINA INTERNA

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri	% cazuri
F3032	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	0.7561	249	17,71
E3032	Infectii respiratorii/inflamatiu CC severe sau moderate	0,9703	193	13,73
F3111	Aritmie majora si stop cardiac cu CC catastrofale sau severe	0.9829	152	10,81
F3031	Infectii respiratorii/inflamati cu CC catastrofale	1,6697	98	6,97
E3033	Infectii respiratorii/inflamati fara CC	0.5608	69	4,91

PEDIATRIE

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri	% cazuri
D3041	Otita medie si infectie a cailor respiratorii superioare cu CC	0.5293	115	8,18
G3091	Gastroenterita varsta<10 ani	0.7498	64	4,55
E3152	Boala interstitiala cu CC severe	1.1530	34	2,42
E3151	Boala interstitiala pulmonara cu CC catastrofale	1.6760	31	2,20
E3111	Tuse convulsive broniolita acuta cu CC	1.0396	24	1,71

OBSTRETICA GINECOLOGIE

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri	% cazuri
N1031	Proceduri uterine si ale anexelor pt stare maligna non ovariana cu CC	2,5833	30	2,13
O3051	Internare prenatala si pt alte probleme obstetrice	0,3654	20	1,56
N1021	Proceduri uterine si ale anexelor pt stare maligna ovariana cu CC	3,0243	16	1,14
N3020	Infectii, sistem reproductiv feminin	0.3969	15	1,07
L3042	Infectii ale rinichiului si tractului urinarvarsta>69 ani	0.7435	12	0,85

CHIRURGIE GENERALA

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri	% cazuri
G1041	Aderente peritoneale varsta>49 cu CC	2,8920	71	5,05
G1042	Aderente peritoneale varsta >49 sau cu CC	1,7579	33	2,35
H1031	Proceduri de diagnostic hepatobiliar cu CC catastrofale sau severe	2,4320	27	1,92
F1200	Ligatura venelor si stripping	0.6616	27	1,92
G1111	Proceduri anale si la nivelul stomei cu CC catastrofale sau severe	1,2097	21	1,49

I.3 CARACTERISTICI ADMINISTRATIVE

SITUATIA DOTARILOR

In ultimii ani, investitiile Spitalului Municipal Urziceni au fost orientate spre cresterea calitatii actului medical precum si imbunatatirea performantelor economice ale spitalului , unitatea sanitara beneficiind in perioada 2018-2021 de investitii totale in valoare de 3.134.700 lei, din fonduri de la Ministerul Sanatatii , Consiliul local, Consiliul judetean , fonduri proprii, sponsorizari, la care se adauga si cele doua proiecte pe fonduri europene , aflate in implementare, in suma de 21.723.908 lei.

Spitalul Municipal Urziceni are in dotare urmatoarele echipamente si aparatura medicala:

- sistem videoendoscopie digitala digestive
- etuva conventie frontala 230
- monitor fetal
- electrogardiografe 12 canale
- perfuzomat pompa peristatica
- analizor automat de biochimie
- monitoare functii vitale
- defibrillator bifazic automat
- injectomate
- distilator inox
- statie producer apa distilata
- analizor automat de hematologie
- cuagulometru automat
- echipament medical de screening auditiv
- aparat radiologie cu dou posture grafie si scopie
- aparat radiologie digital, mobil, de tip brat C
- microscop binocular
- colposcop
- gastroscop
- set video laringoscop cu minitor pe suport mobil
- set instrumentar histeroscopi/ rezectie ginecologie
- ecocardiograf
- sistem aparatura anatomie patologica
- ecograf portabil
- autoclav orizontal 430 R
- trolii urgente
- ventilatoare cu circuit simplu pentu masca cu valve
- masina automata de dezvoltat filme
- fierastrau electric de taiat gips
- holter EKG 12 canale
- targi complexe transport pacienti
- aparate aerosoli
- centrifuga 8 locuri
- concentratoare oxigen 10 l
- detectoare oxigen monogaz mobil

- detectoare de oxigen fixe
- statie producere oxigen
- linie completa de chirurgie laparoscopica
- fibrogastroskop
- incubator nou nascuti
- sistem de anestezie medie performanta
- aparat de dezghetat si incalzit plasma
- aparat de ventilatie mecanica adulti
- set artroscopie
- analizor de gaze in sange si electroliti
- ecograf tridimensional cu doppler color si sonda intravaginala.

In implementare sunt si cele doua proiecte pe fonduri europene , contractate de UAT Urziceni , beneficiarul final fiind Spitalul Municipal Urziceni si anume :

- Extindere si dotare Ambulatoriu , corp C, din cadrul SMU , in valoare de 10.699.778 lei , ce cuprinde constructia propriu-zisa, cu parter si doua nivele , dar si dotarea completa cu aparatura si echipamentele medicale necesare , tuturor cabinetelor din structura si un laborator de imagistica medicala dotat cu aparat de radiology si computer tomograf.
- Reabilitarea , modernizarea si extinderea infrastructurii de fluide medicale, electrice si de detectie la incendiu si oxigen, cu acoperire totala, in cadrul SMU si o valoare de 11.024.130 lei, care cuprinde si o statie noua de producere a oxigenului si un stocator extern de oxigen.

I.4. STRUCTURA ORGANIZATORICA

Din punct de vedere al specificului patologiei , Spitalul Municipal Urziceni este un spital general, cu un numar de 127 paturi pentru acordarea asistentei medicale in regim de spitalizare continua si 12 paturi pentru acordarea asistentei medicale in regim de spitalizare de zi.

Structura organizatorică a spitalului este reglementata conform avizului Ministerului Sănătății nr.XI/A/22137/02.06.2017 si prin Hotararea Consiliului Local Municipal nr.122/2017.

În prezent, Spitalul Municipal Urziceni functioneaza cu 127 de paturi, repartizate conform Autorizatiei Sanitare de Functionare Temporara nr. 149/18.03.2022 si a HCL nr. 50/30.03.2022 , dupa ce , in perioada 30.12.2020- 18.03.2022 au existat 10 shimbari de structura determinate de evolutia pandemiei de Covid-19.

STRUCTURA SPITALULUI MUNICIPAL URZICENI	
Denumire	Nr. paturi
Sectie/compartiment	
<u>Triaj epidemiologic -poarta</u>	
<u>Compartiment Primire Urgente (CPU)</u>	
CPU Covid	
Centru de evaluare Covid	

Etaj 1 CORP A <u>Sectia Medicina Interna</u>	39 paturi	
din care: - comp. Cardiologie - comp. Neurologie	10 5	
Etaj 1 CORP C <u>COVID-19</u>	8 paturi	
din care: - suspecti COVID-19 - confirmati COVID-19	2 6	
Etaj 2 CORP A si CORP C <u>Sectia Chirurgie generala</u>	28 paturi	
din care: - comp. Chirurgie generala - comp. Chirurgie vasculara - comp. Ortopedie-traumatologie - comp. ORL	17 5 4 2	
Etaj 2 CORP C <u>Compartiment ATI (postoperator)</u>	5 paturi	
Etaj 3 CORP A <u>Sectia Obstetrica-Ginecologie</u>	23 paturi	
Etaj 3 CORP C <u>Filtru pentru personalul medical</u>		
Etaj 4 CORP A si CORP C <u>Sectia Pediatrie</u>	24 paturi	
TOTAL	127 paturi spitalizare continua, din care: - 8 paturi COVID-19 (suspecti si confirmati) - 119 paturi non-COVID	
<u>Ambulatoriu integrat de specialitate</u>		
Parter corp C	Specialitatea chirurgie generala/ Specialitatea ortopedie trumatologie	
Parter corp C	Specialitatea chirurgie vasculara/ Specialitatea chirurgie toracica	

<i>Parter corp A (in cadrul cabinetului de ginecologie din CPU)</i>	Specialitatea obstetrica-ginecologie
	Specialitatea planing familial
<i>Locatia Policlinica, Urziceni str. Republicii, nr. 12, jud. Ialomita</i>	Specialitatea Diabet, nutritie si boli metabolice/ specialitatea endocrinologie
<u>Servicii tehnico-medicale, gospodaresti, tehnico-utilitati si anexe</u>	
	Farmacie
	Sala de operatie
	Sterilizare
	Laborator de analize medicale
	Laborator radiologie- imagistica medicala
	Laborator anatomie patologica
	Spalatorie
	Bloc alimentar
	Unitate de transfuzie sanguina
	Compartiment de evaluare si statistica medicala
	C.P.I.A.A.M.
	Dispensar TBC

In structura Spitalului Municipal Urziceni mai functioneaza:

- Birou management de calitate;
- Aparatul functional format din:
- Compartiment R.U.N.O.S.;
- Compartiment contabilitate;
- Compartiment informatica;
- Administrativ, transport, aprovizionare;
- Compartiment achizitii contracte;
- Compartiment tehnic.
- Alte compartimente functionale in subordinea serviciului administrativ:

- Bloc alimentar;
- Compartiment spalatorie;
- Compartiment intretinere și deservire.

I.5 Activitatea spitalului

Spitalul Municipal Urziceni are ca obiect de activitatea de asistenta medicala completa de specialitate, prevenire, curativa si de recuperare, a pacientilor internati in regim de spitalizare de zi , spitalizare continua si ambulatoriu. Pentru indeplinirea obiectului de activitate sunt necesare atat resurse financiare, cat mai ales , resurse umane. Cuantificarea activitatii spitalului se realizeaza cu ajutorul indicatorilor financiari , indicatorilor de resurse umane , indicatorilor de utilizare a serviciilor si indicatorilor de calitate ai serviciilor medicale.

I.5.1. Resurse Financiare

Resursele financiare sunt prezentate separat pe venituri si surse de venituri si pe cheltuieli si capitolele principale de cheltuieli , in evolutia lor , pentru perioada 2019-2021.

a. Veniturile realizate de spital pe surse de venit în perioada 2019-2021 sunt prezentate în tabelul de mai jos:

-mii lei-

Nr. Crt.	Denumire indicator	2019	2020	2021
I	VENITURI – TOTAL, din care:	20.640	23.193	27.124
1.	Venituri proprii – total, din care	7.529	7.968	25.742
	-venituri contractate cu CAJASS	8.328	9.630	11.255
	-venituri pentru acoperirea cresterilor salariale	10.237	11.680	14.316
	-venituri din servicii contra cost	326	117	171
2.	Bugetul de stat	1.270	627	893
3.	Bugetul local	479	727	489
4.	Stimulente de risc din FNUASS	-	408	-
5.	Donatii si sponsorizari	-	4	-
6.	Alte surse	-	-	-

Din analiza datelor prezentate se poate observa ca veniturile totale incasate de spital in perioada 2019-2021 au avut o evolutie ascendenta, atat cele contractate cu CJASS Ialomita (finantarea fiind facuta in cea mai mare parte a pandemiei la nivelul cheltuielilor efective), cat si cele pentru acoperirea cresterilor salariale (pe perioada pandemiei s-au majorat sporurile de conditii pentru personalul medical angajat in diagnosticarea si tratarea pacientilor Covid).

b. Cheltuieli efectuate pe spital pe aceleasi surse de finantare în perioada 2019 – 2021 sunt prezentate în tabelul de mai jos:

-mii lei-

Nr. Crt.	Denumire indicator	2019	2020	2021
I	CHELTUIELI – TOTAL, din care:	20.648	23.185	27.135
1.	Cheltuieli de personal	16.852	19.159	21.804
2.	Cheltuieli cu bunuri si servicii- Total din care:	2.679	3.552	4.773
	-medicamene	481	453	1.082
	-materiale sanitare	160	323	391
	-reactivi	83	145	244
	-dezinfectanti	45	143	125
3.	Cheltuieli de capital- Total din care:	837	295	345
	-masini, echipamente, aparatura medicala	830	289	340
	-alte active fixe	7	6	5
4.	Alte cheltuieli	280	179	213

In ceea ce priveste nivelul cheltuielilor pe perioada analizata, se observa o crestere constanta, de la an la an, a cheltuielilor totale, dar si a cheltuielilor de personal (personal angajat si sporuri mai mari pe perioada pandemiei), a cheltuielilor cu medicamentele, dar si a celor cu materiale sanitare si dezinfectanti, avand in vedere cerintelele epidemiologice extrem de exigente din perioada pandemiei de covid.

I.5.2. Resurse Umane

Resursele umane din sanatate constituie una dintre cele mai importante si costisitoare resurse din acest sector, dar cu implicatii majore asupra eficientei utilizarii si celorlalte resurse si a calitatii actului medical.

Resursele umane ale Spitalului Municipal Urziceni totalizeaza un numar de 244 posturi aprobate , in statul de functii, din care 203 ocupate si 41 vacante, repartitia in structura organizatorica a spitalului si pe categorii de personal , fiind evidentiata mai jos, atat la 30.09.2022 , cat si in evolutia ei pe perioada analizata, 2019-2021.

a) Situatia structurii de personal la 30.09.2022

Nr. crt.	Structura personal	Total posturi aprobate prin statul de functii	Din care:		
			Numar posturi ocupate	Numar posturi vacante	Indice de ocupare a posturilor
1.	Medici (inclusiv rezidenti)	35	22 + 2	11	68,57
2.	Alt personal sanitar studii superioare	3	3	-	100
3.	Personal mediu sanitar si asistenti medicali cu studii superioare	107	95	12	88,78
4.	Personal auxiliar sanitar	60	45	15	75,00
5.	TESA	23	21	2	91,30
6.	Muncitori	16	15	1	93,75
	TOTAL	244	203	41	83,20

b) Situatia evolutiei personalului

Nr. Crt.	Specificare	2019	2020 31.12.	2021 31.12	2022 30.09
1.	Total posturi aprobate conform stat functii	216	258	258	244
2.	Numar posturi ocupate	191	205	213	203

3.	Numar posturi vacante	25	53	45	41
4.	Indicele de ocupare a posturilor	88,43	79,46	82,56	83,20
5.	Medici angajati	20	25	26	25
6.	Proportia medicilor din total personal angajat	9,04	9,75	9,85	9,90
7.	Proportia personal medical din total personal angajat	57,97	62,43	84,50	82,27
8.	Proportia personalului medical cu studii superioare din total personal medical	24,77	23,43	20,55	21,15

Analizand datele prezentate, se poate concluziona, ca numarul medicilor angajati in perioada 2019-2021 a crescut, atat in cifre absolute, cat si in cifre relative, aceeasi tendinta existand si pentru intreg personalul medical, fapt care reliefeaza atentia deosebita acordata acestei problematici, de catre Comitetul director, care isi doreste in permanenta atragerea de medici si personal medical, pe specialitatile deficitare (medicina de urgenta, neurologie, cardiologie, pediatrie).

I.5.3. Utilizarea serviciilor

Serviciile de asistenta medicala in spitalizare continua si spitalizare de zi, sunt asigurate de catre medicii specialisti , pe cele patru sectii ale sectii ale spitalului (medicina interna si Covid, chirurgie, obstetrica ginecologie si pediatrie) si prin cele trei linii de garda, respectiv, linie de garda medicina interna si Covid, linie de garda specialitati chirurgicale si linie de garda pediatrie.

DENUMIRE INDICATOR	2019	2020	2021
Număr pacienți externați - total	3.298	2.534	2.480
Numar pacienti spitalizare de zi- total	11.068	8.712	12.962
Durata medie de spitalizare pe spital	4,65	5,30	5,96
Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	43,24	30,93	34,81
Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic	231,05	126,70	124,00
Numărul mediu de consultații/medic în CPU	1260,25	990,52	1243,84
Numărul mediu de consultații/medic în ambulatoriu	341,15	246,23	784,60
Număr mediu de bolnavi externati pe o asistenta medicala	49,71	32,48	30,61

Analizand indicatorii de utilizare a serviciilor pe perioada 2019-2021 , trebuie intai mentionat faptul ca acestia au fost afectati , incepand cu luna aprilie 2019 si pana in prezent, de evolutia pandemiei Covid-19. Spitalul Municipal Urziceni a fost nominalizat ca spital suport covid, prin OMS nr.969/29.05.2019. De la inceput , conducerea spitalului si-a asumat, avand in vedere numarul mare al populatiei deservite, pe langa sectia de suspect covid-19 si sectia covid-19, sa pastreze si sectie non covid, cu paturi pentru specialitati chirurgicale, medicina interna, cardiologie si pediatrie, asigurand circuite epidemiologice separate pentru

covid si non covid. Astfel se poate observa o curba descendenta a indicatorilor de utilizare a serviciilor in anul 2020, fata de anul 2019, in 2021, acestia urmand o usoara curba ascendenta.

I.5.4. Calitatea serviciilor medicale

Cresterea calitatii serviciilor medicale este un obiectiv prioritar al oricarei unitati sanitare. Evaluarea acestui obiectiv poate fi cuantificata prin intermediul indicatorilor de calitate. Evolutia acestora pe perioada 2019-2021 este prezentata in tabelul de mai jos:

Indicatori de calitate ai serviciilor medicale

DENUMIRE INDICATOR	2019	2020	2021
Rata mortalității intraspitalicești pe spital	1,06	3,15	7,47
Rata infecțiilor nosocomiale	0,08	0,20	0,52
Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	74,19	63,14	66,29
Procentul pacienților bolnavilor transferați către alte spitale	4.14	12,23	6,02
Număr reclamații / plângeri pacienți	4	4	4

Din pacate, ca si in cazul indicatorilor de utilizare ai serviciilor si indicatorii de calitate ai serviciilor medicale au fost influentati de evolutia pandemiei de covid-19.

I.6. SATISFAȚIA PACIENȚILOR

Calitatea se referă în egală măsură la creșterea satisfacției pacientului și la îmbunătățirea eficienței și reducerea costurilor. La nivelul spitalului se acordă o atenție deosebită ideii de reacție de răspuns din partea pacientului și ideii de a-i oferi acestuia ce își dorește. Satisfacția pacienților înseamnă evaluarea cognitivă și reacție emoțională la elementele stucturii (resursele umane, materiale, financiare și mediul spitalicesc, ale procesului (aspecte tehnice și interpesonale), precum și la rezultatele serviciilor medicale furnizate.

În urma analizelor cu privire la satisfacția pacienților a rezultat că pacienții apreciază prioritar aptitudinile de comunicare interpersonală ale personalului medical. Pacienților trebuie să le fie identificat, în primul rând nevoile, pentru ca personalul medical să vină în întâmpinarea acestora, utilizând atent tehnicile și procedurile medicale.

Satisfacția pacienților este în strâsă dependență cu claritatea informațiilor oferite și acestea ar putea fi un semn important al calității comunicării medic - pacient. Modul cel mai simplu și mai puțin costisitor de evaluare a calității serviciilor de sănătate este măsurarea satisfacției pacienților.

I.7. SATISFAȚIA ANGAJAȚILOR

„Daca nu ai o slujbă care îți dă bătaie de cap, atunci nu ai nicio slujbă” (Malcom Forbes). Munca este vazută de om nu ca un simplu mijloc de obținere a celor necesare, dar și ca prilej de satisfacție. O mare parte din viața noastră este dedicată muncii și, din această cauză, satisfacția în muncă devine un aspect foarte important al activității profesionale, având consecințe importante atât personale cât și asupra organizației în care își desfășoară munca.

La nivelul spitalului este necesar a se acorda o mare atenție acestui aspect și, periodic să se identifice și analizeze gradul de satisfacție al angajaților prin aplicarea de chestionare care sunt utile și prin sugestiile pe care angajații le fac.

CAP.II ANALIZA DE SITUAȚIE

ANALIZA MEDIULUI INTERN ȘI EXTERN (Analiza SWOT)

Analiza SWOT este o metoda eficienta , utilizata in cazul planificarii strategice, pentru identificarea potentialelor, a prioritatilor si pentru crearea unei viziuni de realizare a strategiei de dezvoltare a spitalului.

Managementului strategic ii este specifica analiza continua , pe de o parte, a mediului extern pentru a anticipa sau sesiza la timp schimbarile, iar pe de alta parte, a situatiei interne, pentru a evalua capacitatea de a face fata schimbarilor .

Complementar analizei interne, o importanta deosebita o are analiza mediului extern, pentru identificarea cailor de realizare propuse , tinand cont si de o serie de aspecte, precum :

- strategia de dezvoltare a Ministerului Sanatatii ;
- necesitatile populatiei deservite :
- piata serviciilor medicale private , care este in crestere, pe fondul migrarii de la unitatile medicale de stat, catre cele private ;
- legislatia sanitara se afla intr-o schimbare continua (Legea nr.95/2006, privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, legea nr.46/2003, Legea drepturilor pacientului, legea nr.185/2017, privind asigurarea calitatii in sistemul de sanatate, sunt numai cateva exemple.

Managementul unui spital public ocupa un loc aparte, intrucat presupune gestionarea unor activitati complexe, cu un consum mare de resurse, in asa fel, incat sa conduca la servicii de sanatate de o calitate inalta, el bazandu-se in actul de conducere pe decizii luate, pornind de la buna cunoastere a factorilor interni si externi, care ar putea influenta activitatea desfasurata si obiectivele strategice.

Prin tehnica SWOT, pentru o analiza a situatiei generale a Spitalului Municipal Urziceni, voi prezenta mai jos, punctele forte si oportunitatile pe care le poate expoaata unitatea spitaliceasca , vis-a-vis de punctele slabe, dar si de eventualele amenintari, cu care s-ar putea confrunta.

ANALIZA SWOT A SPITALULUI MUNICIPAL URZICENI

PUNCTE FORTE

PUNCTE SLABE

1.Existența unei locatii moderne pentru desfasurarea activitatii;

2.Spitalul este acreditat A.N.M.C.S. din decembrie 2015;

3.Circuite functionale moderne care respecta

Ambulatoriul de specialitate dimensionat inefficient, aparatura medicala performanta si personalul de specialitate insuficiente, raportate la numarul de prezentari anuale si adresabilitate;

2.Lipsa medicilor specialiști pentru anumite sectii și

normele Uniunii Europene;

4.Dotarea cu aparatura medicala, inclusiv TELEMEDICINA in cadrul C.P.U.;

5.Personal medical cu experienta, competent si bine pregatit profesional;

6.Dotarea cu aparatura medicala performanta a laboratorului de analize (analizoare automate de biochimie,hematologie si electroliti de ultimă generatie) si a laboratorului de radiologie .

7.Conditii de spitalizare adecvate,confortabile si sigure pentru pacienti: stocuri suficiente si constante de medicamente si materiale sanitare, meniu variat cu respectarea standardelor de nutritie, ambient hotelier confortabil;

8.Existența unui sistem informatic medical integrat, care a informatizat intreaga activitate a spitalului (clinica, administrativa si financiara);

9.O echipă manageriala formata din profesionisti cu experienta;

10.Acordarea de catre Consiliul Local al municipiului Urziceni de stimulente financiare medicilor, in vederea acoperirii cheltuielilor de transport sau chirie;

11.Adresabilitatea foarte ridicata a pacientilor, fapt care subliniaza utilitatea spitalului in zona

compartimente: C.P.U., neurologie, cardiologie, laborator; gastroenterology , ATI .

3.Nivelul scazut al serviciilor contractate fata de serviciile medicale realizate;

4.Valoarea mica a tarifului pe caz ponderat, aprobat prin Normele metodologice de aplicare a Contractului Cadru, neactualizata din anul 2015;

5.Costuri ridicate pentru intretinerea aparaturii medicale din dotare si fonduri insuficiente pentru dotarea cu echipamente și aparatura medicala performanta;

6.Lipsa acreditării RENAR pentru laboratorul de analize propriu, neputandu-se contracta analizele medicale cu C.J.A.S. Ialomița;

7.Motivatia personalului scazuta din cauza slabei capacitati de diferentiere intre angajati cu productivitate diferita, dupa criteriul performantei, neexistand cadrul legislativ in acest sens (nici Legea 153/2017, nici Regulamentul de sporuri, H.G.153/2018 nu au astfel de prevederi).

8. CPU subdimensionata , cu spatii care nu mai fac fata situatiei actuale , avand in vedere ca a fost infiintat si CPU Covid si Centru de evaluare Covid, cu circuite epidemiologice separate ,in acesta locatie .

9. CPU nefinantat de la Ministerul Sanatatii .

10.Existenta unui monopol al firmelor de mentenanta pentru aparatura medicala si conexe (radiologie , statie oxigen , sterilizare), cu preturi foarte mari .

OPORTUNITATI

1.Adresabilitatea mare si in crestere apopulatiei;

2.Locatia strategica a spitalului – o mare

AMENINTARI

1.Existenta și apropierea fata de spitalele din Bucuresti, care determina migrarea pacientilor catre

oportunitate pentru cei 82.000 de locuitori din Urziceni si celelalte 24 localitati din zona deservite, avand in vedere ca pe o raza de 60 km nu exista un alt spital;

3. Buna colaborare cu structurile administrative locale , cu DSP-ul , Casa Judeteana de Sanatate si mass media locala;

4. Posibilitatea accesarii de proiecte cu finantare europeana nerambursabila pentru constructia, reabilitarea si modernizarea unităților sanitare.

5. Posibilitatea cresterii veniturilor prin infiintarea si sporirea numarului de servicii medicale acordate la cerere;

6. Obținerea de sponsorizari de la agentii economici din zona.

7. Sprijinul autoritatilor locale in procesul de dotare cu aparatura si echipamente medicale .

8. Implementarea Sistemului de Management al Calitatii care sa duca la cresterea calitatii actului medical.

9. Implementarea Sistemului de Control Intern Managerial .

10. Dezvoltarea asistentei medicale de spitalizare de zi , care dispune de legislatie benefica , in ceea ce priveste finantarea .

11. Dezvoltarea si diversificarea activitatii in ambulatoriu , avand in vedere concurenta scazuta pe acest segment in zona , dar si adresabilitatea foarte mare .

acestea;

2. Dezvoltarea sistemului privat de sanatate constituie un mediu concurential pentru sistemul public;

3. Migrarea personalului calificat din cadrul sistemului sanitar;

4. Instabilitatea legislativa si financiara;

5. Cresterea nivelului de informare a pacientilor care va conduce la cresterea asteptarilor acestora si implicit la o crestere a cererii de servicii medicale complexe;

6. Cresterea costurilor asistentei medicale care poate conduce la cresterea decalajului in ceea ce priveste accesul la serviciile de sanatate, intre populatia cu venituri decente, care isi poate permite si o asigurare suplimentara de sanatate si populatia aflata sub pragul saraciei;

7. Cresterea substantiala a cheltuielilor de personal prin cresterile salariale la nivel national;

8. Contractarea serviciilor medicale sub nivelul solicitarii pacientilor;

9. Majorarea tarifelor si preturilor la utilitati, medicamente, materiale si consumabile medicale, care va duce la cresterea cheltuielilor spitalului.

10. Amenintari continue la adresa personalului medical din CPU , de la pacienti si apartinatori din localitatile arondate , cu populatie de etnie roma .

CAP. III IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

În urma analizei SWOT efectuate la nivelul Spitalului Municipal Urziceni , din punct de vedere al standardelor de calitate , am identificat anumite probleme critice cu care se confrunta unitatea spitaliceasca la acesta data , cu impact asupra sigurantei pacientului si a calitatii actului medical .

În continuare , voi insera cateva dintre aceste probleme , pe care le consider prioritare :

1. Adresabilitate mare în CPU , cu cazuri care nu reprezinta urgente , datorata atat neimplicarii medicilor de familie , dar mai ales subdimensionarii ambulatorului de specialitate , din lipsa de spatiu, datorata reconfigurarii spitalului ca spital Covid si non Covid , în locatia acestuia , etaj I , corp A , functionand sectia Covid .

2. Lipsa spatiului pentru spitalizarea de zi, amenajata conform OMS nr. 1096/2016.

3. Slaba finantare atat a foilor CPU , cat si a celor de spitalizare continua , a caror valoare în ultimii sapte ani, nu a fost actualizata nici macar cu rata inflatiei .

4. Necesitatea imbunatatirii permanente a îngrijirii pacientului prin analiza si actualizarea procedurilor medicale si de sistem, a planului de nursing .

5. Necesitatea permanenta a imbunatatirii practicilor medicale , prin analiza si actualizarea protocoalelor de diagnostic si tratament , în concordanta cu dotarea si competenta fiecărei specialitati medicale .

6. Identificarea , monitorizarea si reducerea riscurilor infectiilor asociate asistentei medicale

7. Infrastructura necorespunzatoare pentru realizarea circuitelor functionale si epidemiologice în contextul pandemiei Covid .

8. Structura de management a calitatii insuficient dezvoltata , pentru complexitatea si dimensiunile tuturor proceselor organizationale .

CAP. IV SELECTIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII

Evaluând și analizând problemele identificate , prioritar consider ca este stabilirea unor masuri de eficientizare a întregii activitatii a spitalului , care sa genereze cresterea calitatii serviciilor medicale .

Organizatia Mondiala a Sanatatii defineste „ calitatea sistemului de sanatate” , ca „ nivelul atingerii scopurilor intrinseci ale sistemului de sanatate pentru imbunatatirea sanatatii si capacitatii de raspuns la asteptarile populatiei .”

Identificarea problemei prioritare a proiectului , ca fiind „ Managementul calitatii serviciilor medicale” a fost realizata avand în vedere atat analiza Swott , dar si analiza domeniilor de activitate, medicale si nemedicale, care constituie fundamentul functionarii unei unitati sanitare, luand în considerare interdependenta proceselor specifice, complexitatea problemelor identificate si necesitatea armonizarii activitatii tuturor structurilor organizatorice, în vederea atingerii scopului principal al functionarii spitalului, ca furnizor de servicii medicale eficiente, eficace si de calitate.

Am ales aceasta tema , în primul rând, avand în vedere ca Spitalul Municipal Urziceni se afla în plin ciclu II de acreditare ANMCS, fiind pe de o parte , astfel, cea mai de actualitate tema la acest moment, dar , după parerea mea, dar si cea mai complexa, incluzandu-le pe toate celelalte: Planificarea si organizarea serviciilor de sanatate, Siguranta si satisfactia pacientului, Managementul resurselor umane, Performanta clinica si financiara.

Rezultatul final al implementarii managementului calitatii determina o oferta a serviciilor medicale performante, cu rol curativ, dar si preventiv, atat asupra pacientului ca beneficiar direct, cat si asupra starii de sanatate a populatiei deservite .

CAP.V DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA CRITICA IDENTIFICATA

Politica in domeniul calitatii, in concordanta cu viziunea, misiunea si valorile Spitalului Municipal Urziceni, defineste directia de dezvoltare a acestuia, utilizarea optima a resurselor, adaptarea continua la mediul intern si extern, astfel incat sa satisfaca cerintele pietei serviciilor de sanatate si sa stabileasca obiectivele congruente si activitatile conexe realizarii acestuia.

V.1. Scop

Îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate de spital, creșterea gradului de satisfacție al pacienților și al angajaților, respectiv, de optimizare a relației dintre furnizorul de servicii medicale (spitalul) și beneficiar (populația deservita).

V.2. Obiective si Activitati

Obiectivul general al Spitalului Municipal Urziceni este acela al creșterii calitatii serviciilor medicale, care sa se regaseasca in cresterea adresabilitatii si a performantei unitatii spitalicesti .

Obiectivele specifice identificate pentru indeplinirea obiectivului general, dar si **activitatile** prin intermediul carora obiectivele vor deveni realitati , sunt :

A – MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII SPITALICESTI, IN CONCORDANTA CU CERINTELE DE SERVICII MEDICALE ALE POPULATIEI.

Activități:

1.Implementarea proiectului finantat prin Programul Regio „, Extindere si dotare ambulatoriu, corp C, din cadrul SMU “, in valoare de 10.699.778lei.

In cladirea extindere, de tip P+2, sunt incluse toate specialitatile medicale, functionale si nefunctionale, din spital si din policlinica, dar si altele noi , cu adresabilitate mare , cum ar fi neurologie si cardiologie, atat cu spatiile , cat si cu dotarile necesare desfasurarii activitatii medicale, urmand ca in acest fel, ambulatoriul de specialitate sa devina unitar si functional in totalitate.

2. Implementarea proiectului finantat prin Programul Operational Infrastructura Mare „, Reabilitarea, modernizarea si extinderea infrastructurii de fluide medicale, electrice si de detectie la incendiu si oxigen, cu acoperire totala , in SMU,cu o valoare de 11.024.130 lei.

Proiectul include , pe langa cele mentionate in chiar titlul sau, achizitionarea unei noi statii de oxigen , dar si a unui stocator extern si a unui generator electric , care sa asigure energia electrica pentru intreg spitalul , in cazul unei pene de curent prelungite .

3.Achizitii de aparatura si echipamente medicale .

Dotarea unitatii cu aparatura performanta pentru investigare, diagnosticare si tratare, care va conduce pe de o parte la reducerea numarului de zile de spitalizare, cresterea ratei de utilizare a paturilor si implicit cresterea veniturilor .

4.Lucrari de reparatii si igienizare,atat periodice , conform planurilor anuale , dar si in functie de necesitati.

B. CORELAREA STRATEGIEI IN DOMENIU RESURSELOR UMANE, IN SENSUL OPTIMIZARII STRUCTURII ORGANIZATORICE SI A RESURSEI UMANE, DIN PUNCT DE VEDERE AL NUMARULUI DE PERSONAL, AL PREGATIRII PROFESIONALE SI ASIGURAREA CONSTANTA A NECESARULUI DE PERSONAL.

Activități:

1. Eficientizarea organigramei si corelarea numarului de personal la nevoile generate de noile proiecte de dezvoltare ale spitalului .

2. *Analiza statului de functii , privind modul de stabilire a numarului de personal si a normarii personalului pentru fiecare structura a spitalului, avand in vedere dese modificari de structura , in contextul pandemiei de Covid-19 , dar si a mentinerii SMU, ca spital Covid, conform OMS nr.1334/2022.*

3. *Initierea procedurilor de scoatere la concurs a posturilor vacante aprobate prin statul de functii, corelat cu necesitatile specifice , posibilitatile de bugetare a acestora si legislatia in vigoare.*

4. *Pregatirea profesionala continua a personalului , atat a celui medical , cat si a celui auxiliar, TESA, administrativ, astfel incat sa se imbunatateasca nivelul de competenta al tuturor angajatilor.*

C. CRESTEREA NIVELULUI DE SIGURANTA SI SATISFACTIE A PACIENTILOR.

Activități:

1. *Monitorizarea calitatii serviciilor de ingrijiri acordate pacientilor de catre asistentii medicali si personalul auxiliar din sectiile si compartimentele spitalului.*

2. *Încurajarea personalului cu privire la raportarea voluntară a evenimentelor adverse asociate asistentei medicale, in scopul identificarii zonelor vulnerabile, a cauzelor acestora si a prevenirii producerii lor.*

3. *Monitorizarea continua si imbunatatirea activitatilor conexe actului medical, dar cu repercursiuni directe asupra satisfactiei pacientilor, cum ar fi: activitatea blocului alimentar si calitatea hranei, activitatea spalatorie , functionarea in parametrii optimi ai centralei termice, statiei de pompare a apei si a instalatiei de preparare a apei calde menajere.*

4. *Distribuirea, completarea, evaluarea si analiza periodica a chestionarelor de satisfactie a pacientilor, in scopul luarii unor masuri eficiente pentru imbunatatirea activitatii spitalului si, implicit a satisfactiei pacientilor.*

D. IMBUNATATIREA SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITATII.

Activitati:

1. *Actualizarea procedurilor si protocoalelor de practica medicala, a procedurilor de sistem, evaluarea si analiza periodica a acestora, implementarea planului de ingrijiri.*

2. *Gestionarea si managementul riscurilor clinice, care include identificarea situatiilor periculoase si vulnerabilitatile activitatilor din unitatea sanitara, precum si punerea in aplicare a actiunilor preventive si monitorizarea eficientei acestora.*

3. *Monitorizarea si evaluarea la nivelul spitalului a infectiilor asociate asistentei medicale, prin elaborarea si actualizarea periodica a Planului anual de prevenire si control, efectuarea autocontroalelor biologice, analiza rezultatelor si a evenimentelor deosebite in cadrul comisiilor de specialitate decizionale si elaborarea de strategii si noi protocoale pentru monitorizarea infectiilor intraspitalicesti.*

4. *Imbunatatirea continua a indicatorilor de performanta (management) ai Spitalului Municipal Urziceni , atat in ceea ce priveste incadrarea in Bugetul de venituri si cheltuieli aprobat, a cresterii procentului cheltuielilor cu medicamentele, in total cheltuieli, cat si cresterea veniturilor proprii si atragerea de surse de finantare externa(fonduri europene).*

A 2-Analiza statului de functii																			Umane	Manager,Comitet director, Runos,sectii
A3-Scoatere la concurs post.vacant																			Umane, financ.materiale	Manager,sefi sectii,Runos
A4-Pregatirea profesionala continua																			Umane, financ.materiale	Manager,Comit.direct sefi sectii,Runos
Obiectiv 3.Cresterea nivelului de siguranta si satisfactie a pacientului																				
A1-Monitorizarea calitatii serv.de ingrij																			Umane, materiale	Manager, dir.medical, sefi BMC,CPIAAM
A2-Raportarea voluntara evenim.adv																			Umane	Manager, CPIAAM,dir.medic, sectii,BMC
A3-Monit.si imbunat.activ.conexe																			Umane, financiare, materiale	Manager, BMC,administrative, compart. implicate
A4-Distr,Analiza chest.satisf.pacient																			Umane, materiale, financiare	Manager, Director medical,sectii,BMC
Obiectiv 4. Imbunatatirea sistemului de management al calitatii																				
A1-Actualizare proceduri,protocoale																			Umane,materiale	Comitet director, Consiliu medical,BMC
A2-Management riscuri clinice																			Umane,materiale, financiare	Manager,director med Sectii,CPIAAM,BMC
A3-Monitorizare infectii a.i.m																			Umane, materiale, financiare	Comit. Director,CPIAAM sectii
A4-Imbunatatire indicatori de perform																			Umane, financiare, materiale	Comitet director, sefi sectii, BMC,CPIAAM

V.4. Rezultate asteptate

Rezultatele aşteptate în urma îndeplinirii obiectivelor propuse la prezentarea problemelor prioritare se vor concretiza în următoarele direcții:

- Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale și îmbunătățirea indicatorilor de performanță și management ai spitalului.
- Creșterea adresabilității, a vizibilității SMU, datorată diversificării serviciilor medicale prestate, creșterea încrederii pacienților în unitatea medicală.
- Scăderea timpului necesar pentru diagnosticare și tratament, urmare a dotării cu aparatură modernă și performantă.
- Redirecționarea pacienților care se prezintă în C.P.U. dar nu prezintă urgențe către ambulatoriu integrat, descongestionându-se acest compartiment și reducându-se timpul de așteptare al pacienților.
- Mutându-se ambulatoriul integrat în corpul de extindere se eliberează vechiul spațiu pentru amenajarea Spitalizare de zi, conform cerințelor O.M.S. nr.1096/2016:
- Organigrama actualizată și personal angajat în funcție de nevoile reale ale spitalului, cu resurse umane înalt calificate
- Creșterea nivelului de pregătire profesională a personalului angajat
- Îmbunătățirea condițiilor și serviciilor hoteliere, a infrastructurii pentru funcționarea optimă a unității spitalicești
- Creșterea gradului de satisfacție și a siguranței pacienților prin menținerea standardelor de calitate și de siguranță a serviciilor medicale oferite în spital
- Creșterea veniturilor și optimizarea cheltuielilor

Toate aceste rezultate asteptate vor avea ca finalitate acreditarea ANMCS, ciclul II, a Spitalului Municipal Urziceni, la un nivel MINIM de acreditare de categoria a III-a „Acreditat cu rezerve”.

V.5. Indicatori – evaluare, monitorizare

Evaluarea obiectivelor se face prin prisma:

Perspectivei pacientului

Indicatori de calitate servicii: Rata mortalității intraspitalicești; Rata infecțiilor asociate activității medicale; Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare; Nr. reclamații/plângeri primite de la pacienți privind calitatea serviciilor; Proportia pacienților externați prin deces; Rata pacienților reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare; % pacienților internați și transferați către alte spitale; % sugestii primite și rezolvate de la pacienți; % reclamații rezolvate în favoarea pacienților; % pacienți cu grad de satisfacție ridicat; % evenimente adverse înregistrate.

Perspectivei personalului

Indicatori evaluare personal: Rezultatele evaluării angajaților, ponderea angajaților ce au obținut calificativul „FB” sau „B” la evaluarea anuală a angajaților din totalul angajaților evaluate; Evidența cursurilor de instruire și evaluarea eficacității instruirii și a competențelor personalului; Atingerea obiectivelor individuale de performanță ale personalului angajat în proporție de 100% și introducerea lor în fișa de evaluare ca și criteriu.

Perspectivei proceduri interne

Indicatori de utilizare servicii: Durata medie de spitalizare (DMS); Rata de utilizare a paturilor; Indicele de complexitate a cazurilor (ICM); Nr. bolnavi externați; Proportia pacienților internați din totalul pacienților prezentați la camera de gardă; Nr. pacienți consultați în ambulatoriu; % pacienți cu complicații și comorbidități din totalul pacienților externați.

Perspectivelor financiare

Indicatori economic-financiari: Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat; % veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului; % cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului; % cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului; Costul mediu pe zi de spitalizare.

Evaluarea tuturor indicatorilor se va face periodic în cadrul ședințelor de analiză de către membrii Consiliului Medical, ai Comitetului Director împreună cu persoanele implicate.

Managerul va evalua acești indicatori în cadrul raportului prezentat Consiliului de Administrație al *Spitalului*.

Monitorizare- Indicatori

Monitorizarea îndeplinirii obiectivelor prevazute se va realiza în mod continuu, trimestrial, anual, atât la nivelul secțiilor și compartimentelor, în Consiliul medical, în Comitetul director, la nivelul comisiilor existente, și vor fi întocmite periodic rapoarte de analiză și evaluare indicatori, în urma cărora vor fi luate măsurile ce se impun pentru îmbunătățirea activității.

CONCLUZII

Consider, ca politica Spitalului Municipal Urziceni trebuie să fie centrată pe **CALITATE** și **PACIENT**, având ca prioritate furnizarea de servicii medicale spitalicești și ambulatorii, de un nivel cât mai ridicat, într-un mediu sigur și confortabil, care să satisfacă într-o măsură cât mai mare nevoile și așteptările atât ale pacienților, cât și ale angajaților.

V.6. Cunoașterea legislației relevante

- Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- OMS nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
- OMS nr.1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului Ministrului Sănătății Publice nr.1778/2006 privind aprobarea normativelor de personal;
- OMS nr.914/2006 pentru aprobarea Normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare;
- OMS nr.1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență;
- OMS nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.
- Legea nr. 46/2003 drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate
- Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 433/2020 privind inițierea monitorizării tematică a unităților sanitare cu paturi înscrise sau acreditate în cel de-al II-lea ciclu de acreditare, cu modificările și completările ulterioare.
- Ordinul SGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial în instituțiile publice.