

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE
MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE
EFORIE NORD

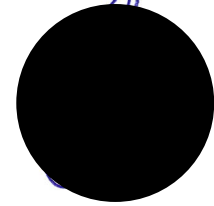
Aleea Specială nr.1, Tel. 0241/741082,
Fax 0241/741117,
E-mail secretariat@efosan.ro
Cod fiscal 4300817



SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE
MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE
EFORIE NORD

NR. 2989

26 luna 06 ziua 05



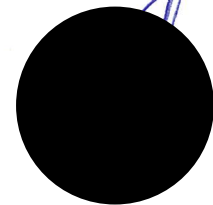
Aprobat,
Manager
Dr. Covaleov Anatoli Eugen

PLAN DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE DIN
CADRUL

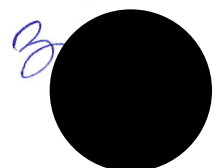
SPITALULUI CLINIC DE RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI
BALNEOLOGIE EFORIE NORD

2026

Avizat,
Consiliu medical
Președinte,
Dr. Covaleov Anatoli Eugen



Compartiment de Management al calității serviciilor de sănătate,
Referent specialitate jr.,
Florinela Bîrsan



Conceptul de calitate este unul vast și extrem de dezbătut în momentul de față, experții în domeniu evidențiind trei dimensiuni fundamentale:

Componente ale calității

a) **Calitatea profesională:** este raportată de obicei la competență tehnică, respectarea protocoalelor clinice și a ghidurilor de practică, folosirea măsurilor de control al infecțiilor, informare și consiliere, integrarea serviciilor de sănătate, management eficient. Existența acesteia conduce către un mediu de muncă eficace și eficient, rezultate pozitive ale tratamentului, urmate de satisfacția pacientului și, nu în ultimul rând, de satisfacția furnizorului.

Gradul satisfacției practicianului este legat de calitatea actului medical, dar derivă și din condițiile în care își desfășoară muncă, iar existența satisfacției duce la creșterea performanței.

În concluzie, acesta este un factor cauzal al nivelului calității îngrijirilor de sănătate, deci poate fi folosit drept criteriu de evaluare a calității acestora.

b) **Calitatea interpersonală** percepută de client: în mod uzual clienții serviciilor de sănătate nu posedă abilitatea sau cunoștințele necesare evaluării competenței tehnice a furnizorului sau a felului în care au fost folosite măsurile de control al infecțiilor, dar știu cum se simt, cum au fost tratați și dacă nevoile, așteptările le-au fost îndeplinite. Ei se raportează adeseori la posibilitatea de a pune întrebări, și pot aprecia un serviciu medical că fiind convenabil sau nu. Existența acestei dimensiuni a calității conduce către:

- Comportamente pozitive din partea clientului
- Imagine pozitivă a serviciului de îngrijire
- Satisfacția clientului/pacientului

c) **Calitatea totală:** prin calitate totală se înțelege atât calitatea serviciilor cât și calitatea sistemului. Managementul calității totale extinde conceptul managementului calității, înglobând atât participarea cât și motivarea tuturor membrilor organizației. Cele trei principii ale calității totale sunt:

- Focalizarea pe client;
- Îmbunătățirea continuă a calității;
- Lucrul în echipă.

Asigurarea calității într-o unitate de servicii medicale se va baza întotdeauna pe următoarele:

- Misiune, viziune și valori bine stabilite;
- Program solid de îmbunătățire a calității;
- Reglementări guvernamentale;
- Standarde profesionale.

Astfel, asigurarea calității implică eliminarea defectelor, în scopul oferirii unor servicii de sănătate de calitate.

Îmbunătățirea continuă a calității ca parte integrantă a unui program de asigurare a calității este un proces ciclic, care nu se finalizează niciodată, datorită faptului că rezolvarea unei probleme implică focalizarea pe altă problemă și începerea altui ciclu de îmbunătățire.

Procesul de îmbunătățire a calității

La baza procesului de îmbunătățire a calității stau patru principii importante rezumate în:

a) focalizarea pe necesitățile/așteptările clientului (pacientului)- îmbunătățirea calității începe cu definirea noțiunii de client și înțelegerea necesităților/așteptărilor acestuia; în cadrul noțiunii de „client”, fiecare angajat joacă roluri complementare, în servirea clienților și în rolul de client pe care el însuși îl are în cadrul organizației;

b) focalizarea pe sisteme și procese- problemele apărute în domeniul calității se datorează adeseori deficiențelor existente în cadrul proceselor derulate în cadrul sistemului, sau eșecului în coordonarea proceselor aflate în interrelație; dacă procesele sunt deficitare, rezultatele vor fi pe măsură; îmbunătățirea calității necesită înțelegerea proceselor relevante și a nivelurilor de variație în cadrul acestora;

- c) focalizarea pe crearea unui sistem de date care să stea la baza luării deciziei – îmbunătățirea proceselor necesită existența informației privitoare la modul de funcționare; trebuie stabilit un sistem obiectiv de colectare a datelor relevante pentru realizarea analizei;
- d) focalizarea pe participare și lucrul în echipa în îmbunătățirea calității – pentru îmbunătățirea calității, angajații trebuie să participe în procesele de schimbare inițiate la nivelul sistemelor și al proceselor.

Pentru a susține la nivel de sistem procesul de îmbunătățire a calității, trebuie identificate problemele specifice pentru tipurile de unități sanitare, elementele și indicatorii adecvați, trebuie subliniate problemele calității îngrijirilor la nivel de politica de sănătate, toate acestea reunite într-un program de asigurare a calității.

Spitalul Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord a implementat un sistem de management al calității, în conformitate cu cerințele standardului SR EN ISO 9001:2015.

Prin implementarea acestui sistem de management, conducerea de la cel mai înalt nivel se angajează pentru:

- › satisfacerea cerințelor pacienților și a celorlalte părți interesate;
- › asigurarea infrastructurii și a unui mediu de lucru adecvat pentru desfășurarea corespunzătoare a tuturor proceselor și a resurselor necesare pentru atingerea obiectivelor stabilite;
- › conformarea cu legislația aplicabilă și cu alte cerințe la care organizația subscrie referitoare la pericolele sale;
- › îmbunătățirea continuă a condițiilor de muncă;
- › îmbunătățirea continuă a eficacității sistemului de management al calității;

Obiectivele generale stabilite prin Politica managerială sunt asumate de către conducerea spitalului și sunt analizate în cadrul analizelor efectuate de management pentru a asigura adecvarea acestora.

Obiectivele generale privind calitatea pentru anul 2026 sunt:

- Creșterea eficienței activității în cadrul Spitalului Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord;
- Optimizarea utilizării resurselor materiale și financiare și reducerea cheltuielilor;
- Creșterea calității serviciilor, prin poziționarea pacienților în centrul preocupărilor noastre și oferirea serviciilor adaptate nevoilor și dorințelor lor;
- Îmbunătățirea continuă a comunicării cu toți partenerii noștri, prin asigurarea transparenței și accesului la informații;
- Respectarea de către angajații spitalului a valorilor etice și valorilor organizației;
- Aplicarea reglementărilor cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interes, prevenirea și raportarea fraudelor și semnalarea neregularităților;
- Utilizarea permanentă a procedurilor privind managementul calității în scopul îmbunătățirii proceselor, sistemelor, precum și a serviciilor oferite;
- Evaluarea internă a calității prin proceduri, protocoale, regulamente implementate pentru fiecare sector de activitate;
- Îndeplinirea standardelor de calitate în activitatea din toate sectoarele medicale și administrative;
- Urmărirea și implementarea activităților în vederea creșterii calității actului medical și a gradului de satisfacție a pacientului;
- Îmbunătățirea satisfacției tuturor părților interesate, inclusiv a personalului și pacienților;

Obiectivele generale fundamentează obiectivele specifice proceselor, care se realizează în conformitate cu Planul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale. Pentru realizarea obiectivelor specifice sunt alocate resurse materiale, financiare și umane.

1. SCURT ISTORIC

Spitalul Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie (SCRMFB) Eforie Nord este o unitate medicală publică de monospecialitate de interes național, aflată într-o stațiune balneoclimaterică permanentă, situată între Marea Neagră și extremitatea nord-estică a Lacului Techirghiol. Unitatea se află la o distanță de 15 km de orașul Constanța (Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța, Spitalul Militar de Urgență "Alexandru Gafencu" Constanța), 4 km de Eforie Sud (Sectia externa de RMFB a Spitalului Județean Constanta), 4 km de Techirghiol (Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol), 5 km de autostrada A2 și 40 de km de Aeroportul Internațional Mihail Kogălniceanu. Spitalul este în subordinea directă a Ministerului Sănătății, fiind clasificat în categoria IIM. Spitalul este acreditat în baza Ordinului Președintelui A.N.M.C.S. nr. 603 din 29.09.2016 și este încadrat în categoria a-II-a de acreditare, "Acreditat cu recomandări", în baza Ordinului Președintelui A.N.M.C.S. nr. 459/22.12.2023, în cadrul celui de al-II-lea ciclu de acreditare.

Prin parteneriatul cu U.M.F. "Carol Davila" București din 1974 când a fost înființată Secția Clinică și urmare a activităților desfășurate, unitatea a câpătat o recunoaștere meritorie în mediul universitar românesc. În spital se desfășoară activitate didactică cu medicii rezidenți în specialitatea de RMFB (actual: medicină fizică și de reabilitare), activitate de cercetare clinică și activități de EMC pentru cadrele medii și pentru medici. În mod tradițional, în prima jumătate a lunii iunie, se organizează "școala de vară" pentru medici rezidenți în specialitate din cadrul UMF Carol Davila, dar și din alte centre universitare, privind utilizarea factorilor naturali de cură specifici litoralului românesc al Marii Negre și ai lacului Techirghiol (nămolul sapropelic și apa hipersalină a ghiolului, talasoterapia și climatoterapia specifică zonei de climat de litoral maritim), precum și pentru elementele specifice privind recuperarea în patologia degenerativă a coloanei vertebrale și alte teme moderne sau de actualitate.

SCRMFB din Eforie Nord oferă servicii de asistență medicală de tip profilactic (profilaxie primară și secundară pentru afecțiunile degenerative ale aparatului locomotor prin cura naturistă cu helioterapie, oncțiuni cu nămol și hidrokinetoterapie în lacul Techirghiol), curativ și de recuperare medicală (folosind termoterapie, electroterapie cu curenți de joasă și medie frecvență ultrasunete, unde scurte, diapulse, magnetoterapie, laserterapie, drenaj limfatic, masoterapie, kinetoterapie individuală și de grup, hidrokinetoterapie, băi la cadă cu nămol și apă din ghiol).

2. SCOP

Ridicarea standardelor serviciilor oferite și îmbunătățirea performanței spitalului prin oferirea serviciilor medicale și nemedicale de calitate, cu promptitudine, în climat de siguranță, încredere, flexibilitate. Planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor, este un mod semnificativ prin care Spitalul Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord își asumă responsabilitatea față de :

- comunitate
- pacienți
- angajați

3. DOMENIUL DE APLICARE

În compartimentele/secțiile medicale ale Spitalului Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord;

4. DOCUMENTELE DE REFERINȚĂ

Ordin MS 446/2017 - privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;

Ordin de administrație publică nr. 1312/2020 - privind organizarea structurii de management al calității serviciilor medicale în cadrul unităților sanitare cu paturi din rețeaua Ministerului Sănătății și a autorităților administrației publice locale;

Legea nr.185/2017 – privind asigurarea calității în sistemul de sănătate;

5. DOMENIUL DE ACTIVITATE

Acest plan acoperă principalele domenii legate de planificarea și implementarea acțiunilor de îmbunătățire a calității și creștere a siguranței pacientului.

Recunoașterea importanței calității actului medical și a siguranței pentru pacient de către managementul Spitalului Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord.

Planul de îmbunătățire a calității își propune să identifice activitățile cele mai relevante în acest sens, împreună cu indicatorii de performanță aferenți și obiectivele stabilite pentru aceștia.

Planul de îmbunătățire a calității devine valid odată cu aprobarea acestuia de către managerul unității și de către președintele Consiliului medical. Succesul atingerii obiectivelor Planului de îmbunătățire a calității serviciilor medicale, depinde de următoarele activități:

- Definirea clară a Politicii calității de către top management;
- Implicarea întregului personal în procesul îmbunătățirii continue a tuturor activităților, favorizându-se astfel munca în echipă;
- Comunicare eficientă atât cu pacienții cât și între salariați.

6. MISIUNE

Misiunea noastră este prestarea unui act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, bazat pe valorile etice specifice, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri, respectarea tuturor responsabilităților și obiectivelor stabilite.

7. VIZIUNE

Ne propunem să oferim un serviciu ireproșabil prin competențe profesionale deosebite, promovarea bunelor practici medicale. Vom trata orice pacient ca fiind cel mai important și ne vom canaliza energia pentru a preveni, a diagnostica, a trata și a oferi îngrijiri medicale la standarde înalte, îmbunătățind calitatea vieții pacienților noștri.

8. PROPUNERI DE ÎMBUNĂȚIRE A CALITĂȚII SERVICIILOR

În ședințele Consiliului medical s-au făcut următoarele propuneri pentru anul 2026

8.1.Implementarea până la data de 31.12.2026, a F.O.C.G. în format electronic, integral (cu toate anexele).

8.2.Planificarea electronică a pacienților, pentru efectuarea procedurilor prescrise în urma consultului medical

9. ANALIZA S.W.O.T. PENTRU ANUL 2026

1.9.1.Analiza mediului intern

I. PUNCTE FORTE (STRENGTHS)	II. PUNCTE SLABE (WEAKNESSES)
1. Terapia de recuperare este mult solicitată	1. număr mic de paturi raportat la cererea de servicii în regim de internare continua
2. Factorii naturali de cura - apă și nămolul de Techirghiol - unicat, eficient, apreciat	2. Condiții hoteliere fără grad ridicat de confort
3.Forța de muncă - calificare înaltă, matură	3. Infrastructură și instalații vechi
4. Brand-urile "Grand" și "Efosan" recunoscute în rândul pacienților și al lumii medicale	4. Unele circuite medicate - greu de adaptat conform normelor actuale
5.Pavilioane de Băi reci pe malul lacului Techirghiol - solicitate în sezonul cald	5. Alimentatia - finantare insuficienta
6. Singurul spital cu acces atat la litoralul Mării	6. Lipsa unei farmacii cu circuit închis
	7. Baza de tratament - circuite insuficient de bune,

<p>Negre (solar) cât și al lacului Techirghiol</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Tradiție didactică (post) universitară-parteneriat cu UMF Carol Davila 8. Bloc alimentar și spălătorie proprii 9. Laboratorul de RMFB -sistem de kinetoterapie computerizat unic în sistemul public 10. Proiect de digitalizare prin PNRR în desfășurare pentru sistemul informatic 11. Studii de fezabilitate/DALI finalizate pentru reparație/extindere/dotare/modernizare 12. Stabilitatea financiară și a resursei umane 13. Sistem informatic unitar, upgradabil 14. Preluarea unor obiective de infrastructură de la DSP Constanta, pentru dezvoltarea spitalului 	<p> greu de modificat; puține echipamente moderne de fizioterapie</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Posibila inerție a personalului la schimbare 9. Laboratorul de radiologie și imagistică - fără RM și DEXA realizează suboptimal cantitativ serviciile 10. Probleme patrimoniale nerezolvate pentru unele obiective de infrastructură aflate în administrare 11. Promovarea insuficientă a serviciilor 12. Actualizarea procedurilor operationale necesită mult timp 13. Spațiul verde al spitalului nu prezintă facilități de recuperare
--	--

1.9.2. Analiza mediului extern

<p>I. OPORTUNITATI (OPPORTUNITIES)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Creșterea veniturilor proprii ale spitalului prin creșterea ponderii serviciilor medicale la cerere în toate compartimentele 2. Finanțări de la M.S./fonduri europene pentru dotarea cu echipamente, reabilitarea infrastructurii, pregătirea personalului, activități de CDI creșterea suplimentară a eficienței energetice din resurse proprii sau din fonduri europene/guvernamentale 3. Realizarea de DALI/SF în vederea introducerii în circuitele medicale a unor spații aflate în conservare 4. Crearea unui nucleu de cercetare; realizarea de activități de CDI 5. Creșterea numărului și valorilor contractelor de prestări de servicii medicale cu terți (hotelieri, asiguratorii s.a.) în ambulator 6. Protocoale de colaborare cu secții clinice ale UMFCD pentru a asigura trasabilitatea pacienților pentru recuperare și/sau CDI 7. Reluarea activităților de EMC 8. Introducerea de servicii medicale sau de formare profesională noi/de nișă 9. Parteneriate public-privat când legislația o va permite 	<p>II. AMENINȚĂRI (THREATS)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Finanțare insuficientă a serviciilor de către CJAS 2. Concurența nelocală pentru serviciile din domeniul recuperării medicale 3. Insuficiente surse de finanțare pentru realizarea proiectelor de infrastructură 4. Insuficient personal bine pregătit în piața forței de muncă ce poate suplini pensionările personalului actual, necesitând alocare de resurse suplimentare pentru pregătirea acestuia 5. Instabilitatea legislativă care necesită o analiză atentă a riscurilor, realizarea și luarea deciziilor 6. Riscuri/situații de urgență neprevăzute cu adaptare dificilă
--	--

10.Utilizarea digitalizării, realității virtuale/augmentate, a holoportării și a inteligenței artificiale în dezvoltarea serviciilor medicale și în promovarea acestora	
11.Dezvoltarea suplimentară a bunei colaborari cu MS si/sau național	

10. PROCESELE CHEIE ȘI ARIILE STRATEGICE PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIRE IDENTIFICATE PE ANALIZA DATELOR PRIVIND PERFORMANȚA

Planul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale se bazează pe informații actuale, curente, și conține acțiuni privind îmbunătățirea activităților din următoarele arii:

- Îmbunătățirea actului medical;
- Managementul organizației și eficientizarea îngrijirilor și a serviciilor (inclusiv monitorizarea satisfacției pacienților, controlul infecțiilor nosocomiale și utilizarea resurselor umane)
- Eficientizarea activității spitalului.

Au fost identificate procesele cheie pentru îmbunătățirea calității și siguranței pacientului, prin implicarea în procesul de luare a deciziilor a tuturor membrilor echipei medicale și manageriale.

Procesele sunt documentate sub formă de proceduri, planuri, instrucțiuni de lucru. Pe măsura elaborării/revizuirii și finalizării, personalul este instruit pentru implementarea corectă și completă a acestora.

11.SITUAȚIA FINANCIARĂ

Spitalul Clinic de Recuperare Medicină, Fizică și Balneologie Eforie Nord este o instituție publică finanțată din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare.

Finanțarea este multiplă :

- finanțare proprie - prin contract de furnizare servicii medicale cu CJAS Constanța, pe baza serviciilor medicale decontate;
- finanțare de la bugetul de stat.

12.INDICATORII DE PERFORMANȚĂ

Acești indicatori sunt factori care tind să indice sănătatea și progresul, succesul unui proces sau serviciu. Indicatorii de performanță sunt termeni generici care reflectă aspectul cantitativ prin care obiectivele sunt definite și performanța este evaluată și comparată.

Indicatorii de performanță monitorizați pentru anul 2026 sunt:

Categoria de indicatori	Denumire indicator
A. Indicatori de management al resurselor umane	1. Proporția medicilor din totalul personalului;
	2. Proporția personalului de specialitate medico-sanitar din totalul personalului angajat al spitalului;
	3. Gradul de ocupare cu personal specializat a serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	1. Durata medie de spitalizare pe spital;
	2. Rata de utilizare a paturilor pe spital;
	3. Indicele de complexitate a cazurilor pe spital;
	3. Numărul spitalizarilor de zi raportat la numărul total de spitalizări;

C. Indicatori economico-financiari	1. Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;
	2. Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma <i>venituri proprii</i> înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile proprii ale spitalului public, mai puțin sumele încasate în baza contractelor încheiate cu casa de asigurări de sănătate;
	3. Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;
	4. Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului;
	5. Costul mediu/zi de spitalizare pe spital;
D. Indicatori de calitate	1. Rata mortalității intraspitalicești pe total spital (datorită complicațiilor survenite în timpul spitalizării);
	2. Rata infecțiilor asociate asistenței medicale pe total spital (la 100 de pacienți externați)
	3. Sancțiuni/Măsuri de remediere dispuse de către Inspekția Sanitară de Stat în urma acțiunilor de inspekție a măsurilor igienico-sanitare, activităților de sterilizare și dezinsekție în spital
	4. Numărul mediu de consultații/medic în ambulatoriu
	5. Rata de screening pentru germeni cu risc epidemic (enterobacterii rezistente la carbapenem, enterococi rezistenți la vancomicină, enterobacterii producătoare de betalactamaze cu spectru extins) la pacienții internați în secțiile ATI, oncologie, hematologie
	6. Realizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice pe baza metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică
	7. Rata de conformitate cu administrarea unei doze unice de antibiotic în profilaxia antibiotică perioperatorie constatată la studiul de prevalență de moment
	8. Sistem de comunicare cu aparținătorii/reprezentanții legali ai pacienților, procedurat și implementat
	9. Sistem de evaluare a gradului de satisfacție a pacienților, procedurat și implementat
E. Indicatori de integritate	1. Proporția angajaților unității sanitare care au fost instruiți prin intermediul programelor de formare profesională pe tema conflictelor de interese și a incompatibilităților
	1. Gradul de realizare a măsurilor preventive pentru limitarea conflictelor de interese și a incompatibilităților: a) Respectarea standardului general de publicare a informațiilor de interes public conform anexei nr.4 la Hotărârea Guvernului nr.1269/2021 privind aprobarea Strategiei naționale

	<p>anticorupție 2021-2025 și a documentelor aferente acesteia;</p> <p>b) Existența unui Ghid privind conflictele de interese și incompatibilitățile, precum și documentarea faptului că a fost adus la cunoștință angajaților;</p> <p>c) Existența unei proceduri în conformitate cu prevederile Legii nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnaleză încălcări ale legii, precum și aducerea acesteia la cunoștință angajaților;</p> <p>d) Funcționarea Consiliului etic.</p>
--	---

13. PRINCIPALELE ACȚIUNI PROPUSE, PRIVIND ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE PENTRU ANUL 2026

1. Implementarea până la data de 31.12.2026, a F.O.C.G. în format electronic, integral (cu toate anexele).
2. Planificarea electronică a pacienților, pentru efectuarea procedurilor prescrise în urma consultului medical.

14. PRIORITIZAREA PROBLEMELOR IDENTIFICATE

Criteriile conform cărora sunt evaluate problemele identificate la nivelul spitalului sunt: importanța pentru spital, importanța pentru pacienți, costurile necesare și resursele umane implicate.

Problemele de calitate identificate au primit următorul punctaj pentru toate cele patru criterii de evaluare:

- scazut – 1 punct;
- mediu – 2 puncte;
- crescut – 3 puncte;
- ridicat – 4 puncte.

Matricea multicriterială de prioritizare / ierarhizare a problemelor

Nr. crt	Problema identificată	Importanța pentru spital	Importanța pentru pacient	Costuri necesare	Resurse umane implicate	TOTAL
1	Implementarea până la data de 31.12.2026, a F.O.C.G. în format electronic, integral (cu toate anexele).	4	3	3	4	14
2.	Planificarea electronică a pacienților, pentru efectuarea procedurilor prescrise în urma consultului medical.	4	4	3	3	14

15. ELABORAREA MĂSURILOR DE SOLUȚIONARE A PRINCIPALELOR PROBLEME DE CALITATE

Se consideră că toate problemele identificate sunt probleme prioritare. Măsurile de soluționare:

1. Implementarea până la data de 31.12.2026, a F.O.C.G. în format electronic, integral (cu toate anexele).

Situație actuală:

La nivelul S.C.R.M.F.B., la momentul actual, FOCG este implementată parțial în sistemul informatic

Avantajele obținute prin atingerea obiectivului:

Implementarea FOCG în format electronic, inclusiv a anexelor sale (consimțăminte, fișe de tratament, rezultate de investigații, evoluții clinice, documente de externare etc.), aduce beneficii importante atât pentru personalul medical, cât și pentru pacienți.

Avantaje pentru personalul medical

1. Acces rapid la informații

- Datele pacientului sunt disponibile instantaneu din orice secție sau cabinet autorizat.
- Elimină timpul pierdut pentru căutarea dosarelor pe suport hârtie.
- Facilitează accesul simultan al mai multor specialiști la aceeași documentație.

2. Reducerea erorilor medicale

- Eliminarea problemelor generate de scrisul ilizibil.
- Validări automate ale câmpurilor obligatorii.
- Alerte privind alergii, interacțiuni medicamentoase, contraindicații sau doze necorespunzătoare.

3. Eficientizarea activității

- Completarea automată a unor date repetitive.
- Generarea automată a documentelor și rapoartelor.
- Reducerea timpului alocat activităților administrative și creșterea timpului dedicat actului medical.

4. Continuitatea îngrijirii

- Istoricul medical complet este disponibil la fiecare internare.
- Medicul poate urmări evoluția pacientului pe termen lung.
- Facilitează colaborarea multidisciplinară între specialități.

5. Trasabilitate și audit

- Se înregistrează cine a introdus, modificat sau consultat datele.
- Crește responsabilitatea și transparența actului medical.
- Simplifică auditul intern și controalele autorităților.

6. Raportare și management

- Generarea rapidă a indicatorilor medicali și statistici.
- Raportare automată către instituțiile competente.
- Sprijin pentru managementul calității și al performanței spitalului.

Avantaje pentru pacienți

1. Creșterea siguranței pacientului

- Reducerea riscului de erori de diagnostic sau tratament.
- Acces rapid al personalului medical la istoricul relevant.
- Identificarea mai ușoară a alergiilor și a antecedentelor medicale.

2. Îmbunătățirea calității serviciilor medicale

- Decizii clinice bazate pe informații complete și actualizate.
- Timp mai scurt pentru obținerea rezultatelor și a documentelor medicale.
- Coordonare mai bună între medici și secții.

3. Reducerea timpilor de așteptare

- Internare și externare mai rapide.
- Eliminarea necesității completării repetate a acelorași informații.
- Fluxuri administrative simplificate.

4. Acces mai facil la documentele medicale

- Posibilitatea furnizării documentelor în format electronic.
- Transmiterea rapidă a rezultatelor și recomandărilor.

- Continuitate mai bună a îngrijirii după externare.

5. Confidențialitate și securitate sporite

- Acces controlat pe bază de roluri și drepturi.
- Monitorizarea accesărilor și modificărilor.
- Reducerea riscului de pierdere, deteriorare sau distrugere a documentelor.

Avantaje organizaționale și economice

- Reducerea costurilor cu hârtia, arhivarea și transportul documentelor.
- Economisirea spațiului fizic de arhivare.
- Recuperarea rapidă a informațiilor istorice.
- Integrarea cu alte sisteme informatice medicale (laborator, imagistică, farmacie, programări, raportări către autorități).
- Susținerea procesului de digitalizare și conformare la cerințele legislative privind documentele electronice.

Acțiuni/activități:

1. Transformarea în format electronic a:

- FOCG;
- fișelor de evaluare;
- consimțămintelor informate;
- foilor de tratament;
- foilor de temperatură și monitorizare;
- rezultatelor de laborator;
- rapoartelor imagistice;
- biletelor de externare;
- scrisorilor medicale.

Rezultat

- Set complet de formulare electronice.

2. Testarea sistemului

Activități

- Teste funcționale.
- Teste de integrare.
- Teste de performanță.
- Simularea fluxurilor clinice reale.

Rezultat

- Identificarea și corectarea problemelor înainte de lansare.

3. Instruirea personalului

Activități

- Formarea medicilor.
- Formarea asistenților medicali.
- Elaborarea procedurilor și ghidurilor de utilizare.
- Sesiuni practice și suport inițial.

Rezultat

- Personal pregătit pentru utilizarea sistemului.

Responsabili: Consiliul medical Termen: 31.12.2026

2. Planificarea electronică a pacienților, pentru efectuarea procedurilor prescrise în urma consultului medical.

Situație actuală:

În prezent planificarea pe ore și cabine medicale a pacienților în vederea efectuării tratamentului se face parțial manual, de către un registrator medical desemnat pentru această activitate.

Avantaje obținute prin atingerea obiectivului:

Avantaje pentru pacienți

1. Reducerea timpilor de așteptare

- Programarea se realizează rapid, pe baza disponibilității reale a resurselor.
- Se evită aglomerările și suprapunerile de programări.
- Pacientul cunoaște exact data și ora procedurii.

2. Creșterea accesibilității serviciilor

- Programările pot fi realizate imediat după consultație.
- Posibilitatea reprogramării rapide în cazul modificării planului terapeutic.
- Vizibilitate asupra intervalelor disponibile.

Avantaje pentru personalul medical

1. Organizarea eficientă a activității

- Vizualizarea în timp real a programărilor.
- Distribuirea echilibrată a pacienților pe intervale orare.
- Reducerea activităților administrative realizate manual.

2. Optimizarea utilizării resurselor

- Programarea automată în funcție de disponibilitatea:
 - personalului medical;
 - sălilor de tratament;
 - echipamentelor medicale.
- Reducerea perioadelor neutilizate și a suprasolicitării.

3. Reducerea erorilor administrative

- Eliminarea programărilor duplicate.
- Reducerea riscului de omitere a unor proceduri prescrise.
- Verificarea automată a eligibilității și a condițiilor necesare.

4. Prioritizarea cazurilor

- Identificarea și programarea cu prioritate a urgențelor.
- Gestionarea listelor de așteptare pe criterii medicale.

Avantaje pentru managementul unității sanitare

1. Creșterea gradului de utilizare a resurselor

- Utilizarea mai eficientă a aparaturii și spațiilor medicale.
- Reducerea intervalelor neocupate.

2. Monitorizarea performanței

- Indicatori privind:
 - numărul programărilor;
 - timpul mediu de așteptare;
 - gradul de ocupare;
 - numărul de neprezentări.

3. Reducerea costurilor operaționale

- Mai puține activități administrative manuale.
- Diminuarea timpului necesar pentru gestionarea programărilor.

Avantaje prin integrarea cu dosarul medical electronic

Atunci când planificarea este integrată cu Foaia de Observație Clinică Electronică și cu sistemul informatic al spitalului, se obțin beneficii suplimentare:

- Programarea poate fi generată automat din prescripția medicului.
- Rezultatele procedurilor sunt atașate automat dosarului pacientului.
- Eliminarea reintroducerii datelor.
- Trasabilitatea completă a traseului pacientului.
- Monitorizarea respectării planului de tratament.

Beneficii măsurabile

În practică, implementarea unui sistem electronic de programare conduce frecvent la:

- reducerea timpului de programare cu 50–80%;
- diminuarea neprezentărilor prin notificări automate;
- creșterea gradului de utilizare a echipamentelor medicale;
- reducerea timpilor de așteptare ai pacienților;
- creșterea satisfacției pacienților și a personalului medical.

Acțiuni/activități

1. Analiza proceselor existente

- Identificarea fluxului actual de lucru.
- Consultări cu medici, asistenți, registratori și management.
- Inventarierea tipurilor de proceduri și a regulilor de programare.
- Identificarea problemelor actuale (supraaglomerare, programări duble, lipsa trasabilității etc.).

2. Definirea cerințelor

Cerințe funcționale:

- preluarea procedurilor prescrise;
- programarea electronică;
- gestionarea resurselor;
- rapoarte și statistici.

Cerințe nefuncționale:

- securitate;
- disponibilitate;
- performanță;
- conformitate GDPR și legislație aplicabilă

3. Proiectarea soluției

- Arhitectura sistemului.
- Modelul de date.

Definirea rolurilor și drepturilor:

- medic;
- asistent;
- operator programări;
- administrator.

Proiectarea interfețelor și a fluxurilor de utilizare.

4. Configurarea regulilor de programare

- Durata standard a procedurilor.
- Capacitatea cabinetelor și echipamentelor.
- Disponibilitatea personalului medical.
- Prioritizarea cazurilor urgente.

5. Instruirea utilizatorilor

- Elaborarea sau revizuirea procedurilor operaționale.
- Training pentru personalul medical și administrativ.

6. Implementarea completă

Extinderea la toate structurile organizației.
Suport operațional în perioada de tranziție.
Monitorizarea feed-back-ului și a activității.

7. Monitorizare și îmbunătățire continuă

- Analiza gradului de utilizare.
- Monitorizarea timpilor de așteptare.
- Reducerea neprezentărilor.
- Actualizarea regulilor și funcționalităților.
- Reducerea timpului de programare.
- Reducerea programărilor suprapuse.
- Creșterea gradului de ocupare a resurselor.
- Creșterea satisfacției pacienților și a personalului.

Responsabili: Consiliul medical Termen: 31.12.2026

16. CONCLUZII:

Concluzie privind digitalizarea FOCG.

Digitalizarea Foi de Observație Clinică Generală și a anexelor sale conduce la creșterea eficienței activității medicale, reducerea erorilor, îmbunătățirea calității și siguranței serviciilor oferite pacienților, precum și la optimizarea costurilor și a proceselor administrative din unitățile sanitare.

Beneficiile se reflectă atât în activitatea personalului medical, prin acces rapid și gestionare eficientă a informațiilor, cât și în experiența pacientului, prin servicii mai sigure, mai rapide și mai bine coordonate.

Concluzie privind planificarea electronică a pacienților

Planificarea electronică a pacienților transformă procesul de programare dintr-o activitate administrativă manuală într-un flux digital integrat cu actul medical. Rezultatul este o utilizare mai eficientă a resurselor, reducerea timpilor de așteptare, creșterea siguranței și a satisfacției pacienților, precum și o mai bună organizare a activității personalului medical. Împreună cu dosarul medical electronic, aceasta contribuie la digitalizarea completă a parcursului pacientului în cadrul unității sanitare.