

CZU: 614.21:616-082

DOI: <https://doi.org/10.52692/1857-0011.2023.3-77.34>

## INSTRUMENTE DE IMPLEMENTARE A MANAGEMENTULUI CALITĂȚII ÎN INSTITUȚIILE SPITALICEȘTI

Fiodor GREJDEAN, dr. hab. în șt. med., prof. univ.,

Rodica SCUTELNIC, doctorand,

Victoria VOLOCEAI, dr. în șt. med., asist. univ.

IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

*e-mail: fiodor.grejdean@usmf.md*

### Rezumat.

În acest articol se descrie calitatea serviciilor medicale care provoacă multă confuzie în lumea contemporană. Calitatea asistenței medicale se măsoară prin satisfacția clienților, în funcție de specificul serviciilor medicale oferite. Lucrarea analizează tipurile de criterii folosite în măsurarea calității în instituțiile spitalicești: criterii de structură, criterii de proces și criterii de rezultat. Toate aceste criterii sunt utilizate pentru a măsura calitatea asistenței medicale.

**Cuvinte cheie:** calitate, management, criterii, instrumente.

### Summary. Instruments for implementing quality management in hospital institutions.

This article describes the quality of medical services that cause a lot of confusion in contemporary world. The quality of medical care is measured by customer satisfaction, depending on the specifics of the medical services offered. The paper analyzes the types of criteria used in measuring quality in hospital institutions: structure criteria, process criteria and result criteria. All these criteria are used to measure the quality of healthcare.

**Keywords:** quality, management, criteria, tools.

### Резюме. Инструменты для внедрения менеджмента качеством в больничных учреждениях.

В этой статье описывается качество медицинских услуг, которые вызывают много путаницы в современном мире. Качество медпомощи измеряется удовлетворенности клиентов, в зависимости от особенности оказанных медицинских услуг. В работе проводится анализ типов критериев: критерии структуры, критерии процесса и критерии результата. Все перечисленные критерии используются для измерения качества в здравоохранения.

**Ключевые слова:** качество, управление, критерии, инструменты.

### Introducere.

Organizația Mondială a Sănătății definește Calitatea ca fiind „caracteristica unui proces sau serviciu care determină nivelul de excelență”: Calitatea înseamnă asigurarea unei practici bune, dar și introducerea unor proceduri și tehnici noi, concomitent cu reducerea costului și creșterea productivității în vederea satisfacerii pacientului.

Comisia Unită pentru Acreditarea Organizațiilor de Îngrijire a Sănătății din Statele Unite, a identificat nouă componente ale calității îngrijirii. Ei cer fiecărei organizații de îngrijire a sănătății să definească calitatea folosind aceste componente și ținând seama de perspectivele clienților organizației.

Aceste instrumente sunt enumerate mai jos:

Dimensiunile Calității Îngrijirii Asistenței Medicale Spitalicești conform Comisiei Unite

*Accesibilitatea îngrijirii:* Ușurința cu care pacienții pot obține îngrijirea de care au nevoie, atunci când au nevoie.

*Specificitatea îngrijirii.* Gradul până la care se asigură îngrijirea corectă, dată de starea curentă a activității.

*Continuitatea îngrijirii:* Gradul până la care îngrijirea pe care o necesită pacienții este coordonată între practicieni și între organizații în timp.

*Eficacitatea îngrijirii:* Gradul până la care îngrijirea este abordată într-o manieră corectă, fără erori, în funcție de starea curentă a activității.

*Efectivitatea îngrijirii:* Gradul până la care un serviciu are potențialul să satisfacă nevoile pentru care este folosit.

*Eficiența îngrijirii:* Gradul până la care îngrijirea primită are efectul dorit cu un minimum de efort, cheltuieli sau risipă.

*Orientarea spre pacient:* Gradul până la care pacienții (și familiile lor) în procesul de luare a deciziilor privind problemele ce țin de sănătatea lor și de gradul în care ei sunt satisfăcuți de îngrijirea lor.

*Siguranța mediului de îngrijire:* Gradul până la care mediul este lipsit de hazard sau pericol.

*Orarul îngrijirii:* Gradul până la care îngrijirea este acordată pacienților atunci când este necesară.

### **Managementul calității serviciului spitalicesc**

Managementul calității *serviciului spitalicesc* presupune, existența unei structuri organizatorice adecvate (posturi specifice managementului calității), care să permită punerea în practică a sistemului de management al calității în I.M.S.P Spitalicească.

Managementul calității *serviciului spitalicesc* reprezintă „ansamblul activităților funcției generale de manager, care determină politica în domeniul calității, obiectivele și responsabilitățile și care, se implementează în cadrul sistemului calității prin mijloace cum ar fi planificarea calității, controlul calității, asigurarea calității și îmbunătățirea calității”.

Managementul calității *serviciului spitalicesc* include următoarele componente:

- Planificarea calității;
- Controlul calității;
- Asigurarea calității;

Sistemul de management al calității *serviciului spitalicesc* reprezintă, în accepțiunea SR-ISO „un ansamblu de procese și resurse pentru implementarea managementului calității”. El presupune:

- politică orientată spre client;
- structură organizatorică adecvată;
- documentație suficientă;

un sistem informațional care să permită detectarea disfuncționalităților.

Calitatea serviciilor spitalicești de sănătate depinde atât de oameni, cât și de sistemele și tehnicile existente la un moment dat în sectorul spitalicesc.

Atunci când se apreciază calitatea asistenței medicale spitalicești se folosește conceptul de asigurare a calității. Ea este definită ca „un proces de conducere a unui program continuu de evaluare a calității asistenței medicale spitalicești cu scopul principal de a obține îmbunătățirea continuă a calității”.

Evaluarea calității asistenței medicale spitalicești duce la:

- îmbunătățirea planificării strategice într-o organizație;
- îmbunătățirea eficienței operațiunilor manageriale;
- îmbunătățirea rezultatelor clinice.

Specialistul canadian A. Donabedian a definit șase dimensiuni ale calității îngrijirilor de sănătate:

**Eficacitatea** – capacitatea de a atinge cele mai bune rezultate în îmbunătățirea stării de sănătate prin intermediul celor mai bune îngrijiri;

**Eficiența** – capacitatea de a ajunge la cele mai bune rezultate în ceea ce privește starea de sănătate, prin intermediul celor mai bune îngrijiri, dar cu costuri cât mai scăzute.

**Optimizarea** – realizarea unui echilibru între costurile îngrijirilor de sănătate și efectele obținute în

urma acestor îngrijiri, înțelegând prin aceasta beneficiul adus de îngrijirile de sănătate sau valoarea monetară a îmbunătățirii stării de sănătate;

**Accesibilitatea** – alinierea serviciilor de sănătate la dorințele, nevoile și așteptările populației.

**Legitimitatea** – acordarea îngrijirilor de sănătate în conformitate cu principiile sociale exprimate prin norme, valori, legi și reglementări;

**Echitatea** – acordarea îngrijirilor de sănătate fiecărui membru al societății în funcție de nevoile sale, spre deosebire de egalitatea care se referă la furnizarea uniformă (egală) de servicii tuturor membrilor societății; egalitatea poate fi un deziderat care poate fi inutil, sau nu se poate realiza, sau poate duce la inechitate.

**Principiile managementului calității serviciilor medicale spitalicești:**

- deplasarea de la măsurarea competenței practicianului către măsurarea rezultatelor îngrijirii pacientului;
- utilizarea mai redusă a raționamentului implicit și o mai mare atenție pentru standardele explicite (ghiduri de practică);
- mai mică izolare organizațională a asigurării calității și eforturi pentru integrarea ei în activitățile de zi cu zi și la toate nivelele de furnizare a îngrijirilor medicale.

**Sistemele managementului calității serviciilor medicale spitalicești ISO 9000 – 2000.**

Termenii utilizați în acest sistem de management al calității sunt:

**Furnizor** → **organizație** → **client**

**Adaptarea termenilor la domeniul medical**

**Furnizori interni** = actorii spitalului, serviciile paramedicale (sterilizare, farmacie, blocul alimentar, ambulanțe), etc.

**Furnizori externi** = medici corespondenți, medici de familie, partenerii comerciali, etc.

**Organizație** = instituția medicală (spital, policlinica, etc.)

**Client** = pacient, beneficiar, utilizator final (om sănătos / bolnav).

**Particularități ale managementului serviciilor medicale spitalicești**

Un spital de succes are 6 componente esențiale (Melum și Sinores):

- conducători vizionari;
  - orientarea către clienți (pacienți);
  - echipe de lucru ale angajaților;
  - implicarea medicilor;
  - folosirea unui model de proces recunoscut; alinierea sistemelor și departamentelor.
- Toate modelele de proces au ca elemente comune:
- sunt procese continue;
  - implică o performanță măsurabilă;

- evaluează performanțele;
- iau măsuri pentru îmbunătățire;
- evaluează rezultatele;
- folosesc munca în echipă;
- furnizează date de încredere care facilitează autoaprecierea.

*Structura și organizarea managementului calității serviciului spitalicesc se bazează pe:*

**componente structurale:**

- sprijinul administrației superioare;
- calitatea personalului de conducere;
- programele tradiționale: asigurarea calității, controlul infecțiilor nosocomiale, riscul managerial;
- dezvoltarea și coordonarea politicii interdisciplinare;
- sprijinul pentru fiecare departament.

*Staff-ul managementului calității serviciului spitalicesc are următoarele sarcini:*

- conduc verificări ale înregistrărilor medicale;
- colectează sistematic date;
- prezintă și analizează date cantitative;
- elaborează rapoarte pentru managerii departamentelor clinice și administrative;
- mențin legătura cu managerii și personalul clinicilor.

**Componente organizaționale în serviciul spitalicesc:**

- identificarea sistemului și nevoilor de informații curente ale fiecărui departament;
- identificarea zonelor de dublare și suprapunere;
- verificarea îngrijirilor clinice:
  - indicatori bazați pe apreciere;
  - indicatori clinici;
  - controlul focalizat;
  - analiza sistemului datelor de bază.

Este necesar un sistem de securitate pentru protecția pacienților, personalului și spitalului.

**Funcțiile managementului calității serviciului spitalicesc:**

1. planificarea (strategică și operațională) a calității;
2. organizarea – stabilirea sistemului calității;
3. coordonarea – comunicarea și instruire;
4. implicarea personalului – atragere, participare, motivare;
5. controlul calității – evaluare, inspecție, supra-veghere, verificare, analiză.

**Auditul intern** – este o examinare sistematică și independentă cu scopul de a determina dacă managementul calității serviciului spitalicesc:

- se conformează planificării, cerințelor standardului și cerințelor sistemului de management al calității serviciului spitalicesc ;
- este implementat și menținut cu eficacitate serviciului spitalicesc.

**Evaluarea sistemului de management al calității serviciului spitalicesc** se realizează pe baza analizei beneficiilor.

**Beneficii:**

1. îmbunătățește planificarea strategică;
2. îmbunătățește rezultatele clinice;
3. îmbunătățește eficiența managerială și operațiunile.

**Modelele de proces în managementul calității serviciului spitalicesc**

Acum după ce avem o privire generală asupra componentelor esențiale ale managementului calității serviciului spitalicesc, vom discuta o componentă esențială, „folosirea modelului de proces recunoscut”. Modelele de proces sunt folosite de echipele de angajați în întregul spital. După ce a fost selectat modelul de proces specific pentru spital, angajații sunt instruiți în folosirea acestuia. Apoi, spitalele de obicei au câteva echipe de angajați care folosesc acest model pentru aria diferitelor probleme.

**Criterii medicale de evaluare:**

Sunt declarații elaborate, care pot fi folosite pentru aprecierea gradului de adecvare a deciziilor serviciilor spitalicești și rezultatelor îngrijirilor medicale specifice.

Criteriul este un element / atribut prestabilit, care se utilizează în evaluarea calității serviciului spitalicesc și care frecvent este însoțit de o normă explicită sau implicită sau de un standard.

Criteriul este un element descriptiv al performanței și comportamentului furnizorului de servicii spitalicești sau al stării clinice a pacienților și reprezintă o situație satisfăcătoare, pozitivă sau excelentă.

**Un criteriu trebuie să fie:**

- obiectiv, verificabil și măsurabil (valid, reproductibil, sensibil), să ilustreze în detaliu standardul;
- specific ariei, să ofere o descriere clară a comportamentelor / acțiunilor și a situației / resurselor dorite și obținute;
- relevant măsurătorii pe care vrem să o întreprindem pentru evaluarea nivelului de performanță;
- clar, enunțat în termeni care nu lasă loc interpretărilor;
- realizabil, evitând enunțările nerealiste privind performanța sau rezultatele;
- enunțat de clinicieni care sunt la curent cu ultimele noutăți din domeniu;
- acceptat de toți clinicienii;
- revizuit periodic pentru a oferi exemplul unei practici bune bazată pe cercetările la zi;
- orientat spre toate aspectele statusului pacientului – fiziologic, psihologic și social.

Există 3 tipuri de cercetări de evaluare a serviciului spitalicesc:

**Criterii de structură** – descriu resursele necesare realizării unui standard și se referă la:

- clădiri, mediu fizic;
- servicii auxiliare (farmacie, laborator, spălătorie, bucătărie etc.);
- echipament;
- personal: număr, instruire, calificare, experiență;
- informații, regulamente în vigoare.

**Criterii de proces** – descriu activitățile necesare atingerii standardului:

- evaluarea tehnologiilor și procedurilor;
- metode de îngrijire (număr de consultații, vizite, timp);
- metode de educație pentru sănătate a pacienților;
- metode de înregistrare a datelor medicale;
- modul de utilizare a resurselor;
- evaluarea competenței personalului.

**Criterii de rezultat** – descriu efectul îngrijirilor în termeni referitori la comportament răspuns la tratament, nivel de cunoștințe și starea de sănătate a pacientului:

- rata de supraviețuire;
- rata externării;
- rulaj / pat;
- continuitatea îngrijirilor;
- satisfacția pacient / furnizor servicii.

În mod ideal, criteriile ar trebui să se refere la rezultate, dar având în vedere dificultățile și cheltuielile legate de colectarea datelor referitoare la rezultate este frecvent nevoie să se apeleze la măsurători ale procesului sau ale structurii.

**Argumente pentru implementarea sistemului de management al calității în serviciile medicale spitalicești.**

#### **Presiunea creșterii cheltuielilor**

● costurile îngrijirilor de sănătate cresc incontrollabil;

#### **Presiunea finanțatorilor (plătitorilor)**

Plătitorii de asigurări de sănătate – clienții externi vor să cunoască și să gestioneze mai bine ceea ce finanțează.

#### **Presiunea concurenței**

● deși sunt constrângeri economice, sectorul privat al serviciilor medicale este în plină dezvoltare;

#### **Presiunea demografică**

● populația îmbătrânește;

Acestea solicită costuri de îngrijiri mai mari.

#### **Particularitățile stării de sănătate**

● după 1989 sănătatea s-a deteriorat;

● Cresc bolile determinate de poluare și de obiceiurile nesănătoase (alcoolism, fumat, consum de droguri, alimentație dezechilibrată).

● Cresc accidentele, traumatismele și intoxicațiile (otrăviri).

#### **Presiunea mediatizării sănătății**

● Mass-media bombardează populația cu știri senzaționale;

● Pacienții revendică informații din domeniul sănătății publice;

#### **Presiunea contextului medico-legal**

● medicul este obligat să dea pacientului informațiile clare și potrivite cu riscurile legate de investiții și îngrijirile propuse;

**Constrângerile reglementare și necesitatea gestionării riscurilor**

● normele și reglementările naționale și europene îngrădesc sistemul de sănătate.

#### **Presiunea decidenților**

● decidenții (Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Colegiul Medicilor) simt nevoia introducerii sistemului calității pe palierele medico-tehnice și formalizarea lor printr-o recunoaștere externă oficială sub forma unei certificări de terță parte.

#### **Concluzii**

Implementarea managementului calității în asistența medicală spitalicească are ca scop de a obține îmbunătățirea continuă a calității acordării asistenței medicale populației.

Calitatea poate fi obținută numai printr-o îmbunătățire continuă a performanței instituției spitalicești și o pregătire adecvată a lucrătorilor.

Într-o lume a competiției și a cererii înalte, calitatea serviciilor medicale reprezintă un punct forte în activitatea IMSP Spitalicească.

#### **Bibliografie**

1. Thomson Andrew G.H. *Expectations as determinants of patient satisfaction: concepts, theory and evidence*, International Journal for Quality in health care, vol.7, no.2, 127/141, 1995.
2. Donabedian A. *Evaluating the Quality of medical Care, Health Services Research an anthology*, 1992.
3. Deming W.E. *Out of the Crisis*, Cambridge, MA: MIT Publishing, 1986. Dienemann, J. *Continuous Quality Improvement in Nursing*. Washington, D.C.: American Nurses Publishing, 1992,
4. Donabedian A. *The Criteria and Standards of Quality*. Ann Arbor, MI: Health Administration Press, 1982.
5. Ețco C. *Esența, Conținutul și Caracteristicile Calității Serviciilor Medicale*. Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. Chișinău, 2010, p 4-7.
6. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. *The Measurement Mandate: On the Road to Performance Improvement in Health Care*. Oakbrook Terrace, IL: JCAHO, 1993.