

**UNIVERSITATEA DE STUDII POLITICE ȘI ECONOMICE
EUROPENE „CONSTANTIN STERE”**

Cu titlu de manuscris
CZU: 005.7:614.2(043.2)

GRIGORE EMIL

**EFICIENTIZAREA PROCESELOR ȘI INSTRUMENTELOR
MANAGERIALE ÎN CADRUL UNITĂȚILOR SPITALICEȘTI**

**SPECIALITATEA 521.03 - Economie și management în domeniul
de activitate**

**Rezumatul
Tezei de doctor în științe economice**

Teza a fost elaborată în cadrul Școlii doctorale în Științe Economice și Ecologice a Universității de Studii Politice și Economice Europene „Constantin Stere”

Conducătorul științific:

LÎȘÎ Aliona, dr., conferențiar universitar

Comisia de susținere publică a tezei de doctor:

1. **CATAN Petru**, dr. hab., prof. univ., USPEE ”C.Stere”, Președinte al comisiei
2. **LÎȘÎ Aliona**, dr., conf.univ., USPEE ”C.Stere”, conducător de doctorat
3. **BUJOR Oleg**, dr., conf.univ., UAM, referent oficial
4. **CĂLUGĂREANU Irina**, dr. hab., conf.univ., ASEM, referent oficial
5. **BUCIU Gabriel**, dr., Universitatea Titu Maiorescu București, România, referent oficial
6. **BĂLĂCEANU Cristina Teodora**, dr., prof. Univ., șef birou Audit Public Intern Ministerul Cercetării, Inovării și Digitalizării, București, România, referent oficial

Suștinerea va avea loc la 21 ianuarie 2023, ora 11.00, în ședința Comisiei de susținere publică a tezei de doctor din cadrul Universității de Studii Politice și Economice Europene „Constantin Stere”, mun. Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt 200, etajul VI, Sala Senatului, MD-2004.

Teza de doctor și rezumatul pot fi consultate la Biblioteca USPEE”C. Stere” și pe pagina web a ANACEC (www.cnaa.md).

Rezumatul a fost expediat la 19 decembrie 2022

Secretar științific al Comisiei de Susținere Publică _____

Conducător științific:

dr., conf. univ.

Aliona Lîșî

Autor

Grigore Emil

CUPRINS

REPERE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII	1
CONȚINUTUL TEZEI	4
CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI	33
BIBLIOGRAFIE	38
LISTA PUBLICAȚIILOR AUTORULUI LA TEMA TEZEI	40
ADNOTARE (ÎN ROMÂNĂ, RUSĂ ȘI ENGLEZĂ)	41

REPERE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea și importanța problemei de cercetare. Dezvoltarea societății, globalizarea, progresul tehnico-științific au determinat interesul științei economice moderne pentru managementul economic aplicat în diverse ramuri de activitate. Preocuparea constantă a specialiștilor pentru aspectele practice ale managementului economic, ca și pentru probleme de ordin teoretic, este reflectată în numeroasele studii ce se referă la management și administrare. Aceste studii și lucrări propun o aprofundare și o cercetare multe-aspectuală a diferitor domeniilor științei economice, relevând subsisteme manageriale, criteriile de clasificare, principiile de formare și dirijare a activității economice. Unul din subsistemele de bază a managementului economic este managementul economic în domeniul sănătății. Dat fiind faptul că sistemele din domeniul sănătății se află în proces de transformare continuă la nivel tehnologic și managerial, motivele transformărilor la nivel global ating limitele maxime ale statului și/sau companiilor care le aplică, epuizând metode și instrumente tradiționale pentru a reduce costurile și a experimenta personalul. Fiind axate pe principiul satisfacerii necesităților și dorințelor pacienților, factorii care influențează schimbările în sistemul sănătății sunt de ordin demografic, juridic, etic, epidemiologic, tehnologic și diagnostic, terapeutic/preventiv, managerial bazat pe principiul total al calității, precum și factorii ce țin de consum și eficiența costurilor.

Îmbunătățirea eficienței activităților este punctul de plecare pentru dezvoltarea oricărei organizații. Din acest motiv, evaluarea eficacității este o problemă care este relevantă din punct de vedere științific și practic în toate domeniile activității practice umane. Evaluarea performanței este de o importanță deosebită pentru organizațiile din acele domenii în care nu piața, ci mecanismele socio-politice de interacțiune joacă un rol dominant. Unul dintre acestea este sectorul sănătății.

Actualitatea temei de cercetare constă în soluționarea principalei probleme cu care se confruntă unitățile spitalicești, și anume, creșterea costurilor de îngrijire și tratament, prin elaborarea și implementarea proceselor și instrumentelor manageriale noi axate pe principiul calității și eficientizării serviciilor spitalicești.

Descrierea situației în domeniu și identificarea problemei de cercetare. Managementul unităților din sistemul de sănătate, din motivul complexității sale, este un domeniu mai puțin studiat de cercetători străini și autohtoni. Literatura de specialitate (studiile economiștilor: Catan P., Cotelnic A., Fayol H., Hrișceș E., Mackensie A., Porter M., Stratan A., Teylor F.) [6, 9, 15, 21, 23, 29, 36, 37] parțial reflectă aspectele de bază și soluțiile, pentru administrarea eficientă a acestui sistem economic. Tendințele observate în țările dezvoltate economic pentru creșterea cheltuielilor pentru îngrijirea medicală (tratamentul) cetățenilor, îmbătrânirea populației și creșterea asociată a cererii de îngrijiri medicale, schimbările în structura morbidității și apariția inovatoarelor, inclusiv costisitoare, metode de tratament și reabilitare - toate aceste circumstanțe care întăresc importanța studiului de evaluare a eficacității instituțiilor publice de sănătate [39, p. 1-15]. Astfel, se poate considera că abordarea conceptuală este insuficientă și practică a noțiunilor, proceselor și instrumentelor ce țin de managementul spitalicesc, și, în consecință, acest lucru ar trebui să provoace o lipsă de instrumente pentru evaluarea eficacității managementului în acest domeniu și, de asemenea, poate oferi modalități de optimizare a acestuia, care se bazează pe noi principii, strategii și instrumente. Acest lucru a determinat scopul tezei și domeniul problemelor pe care autorul și-a propus să le rezolve.

Scopul cercetării constă în studiul managementului economic în domeniul sănătății și elaborarea proceselor și instrumentelor de eficientizare a managementului spitalicesc în conformitate cu standardele Uniunii Europene.

În corespundere cu scopul formulat, **obiectivele lucrării** sunt următoarele:

1. Prezentarea strategiilor, conceptelor și definițiilor contemporane referitor la management, managementul calității, manager, sistem managerial, strategii de dezvoltare, managementul economic în domeniul sănătății, managementului de proiect, „leadership” și „controlling”.

2. Investigarea metodelor de evaluare a eficienței activităților unităților spitalicești utilizate în cercetarea științifică și aplicate în practica managerială.

3. Identificarea tendințelor actuale în dezvoltarea managementului contemporan.

4. Formularea elementelor metodologice, cumulate cu analiza instrumentelor, metodelor și tehnicilor de cercetare a managementului în domeniul sănătății la nivel de unitate spitalicească axate pe principiul managementului calității totale.

5. Analiza impactului pe care îl are managementul economic asupra perfecționării și eficientizării activității unităților spitalicești.

6. Efectuarea studiului privind evoluția numărului unităților spitalicești la nivel național și județean (România).

7. Identificarea particularităților de formare și de utilizare a bugetului unității spitalicești, analiza principiului autonomiei financiare.

8. Analiza controlului managerial – structură, concept și delimitarea în relația cu terții.

9. Analiza utilizării controlului logistic referitor la eficiența activității și pregătirea deciziilor în unitatea spitalicească.

10. Exemplificarea standardelor naționale utilizate în procesul de acreditare a spitalelor.

11. Eficientizarea prin noi instrumente utilizate în gestiunea calității.

12. Analiza și elaborarea unor programe de finanțare a activității unităților spitalicești;

13. Elaborarea unor propuneri referitor la îmbunătățirea activității unității spitalicești prin aplicarea metodelor manageriale inovaționale axate pe calitate.

Noutatea și originalitatea științifică a cercetării rezidă în:

1. Examinarea și argumentarea abordărilor teoretico științifice a conceptelor de management economic și management spitalicesc.

2. Concretizarea noțiunilor de acreditare și managementul acreditării al unităților spitalicești, precizarea și definirea noțiunilor de infrastructură a managementului de proiect, precum și metodologiei cadru de implementare a managementului de proiect.

3. Identificarea unor direcții de îmbunătățire a procesului de primire și deservire a pacienților în cadrul unității spitalicești.

4. Elaborarea unui instrumentar de evaluare a eficienței managementului spitalicesc și conturarea instrumentelor și modalităților de eficientizare a acestuia în baza principiilor, strategiilor și metodelor noi.

5. Studiu privind implementarea metodelor „Balanced Scorecard” și „Six Sigma” în cadrul unității spitalicești Novaci pentru optimizarea activității acesteia.

Rezultatele cercetării reprezintă o abordare complexă, în premieră, care completează cadrul științific dedicat domeniului administrării unităților spitalicești. Cercetarea realizată aprofundează aspectele fundamentale privind factorii de risc cu referință la managementului spitalicesc, conturând trăsăturile moderne de influență a strategiilor de management asupra dezvoltării acesteia.

Ipoieza de cercetare se bazează pe presupunerea că o condiție importantă pentru eficientizarea proceselor manageriale în cadrul unităților spitalicești este elaborarea și implementarea unui set de măsuri și metode, corelate cu politicile sectoriale de stat.

Drept obiect de cercetare îl constituie sectorul sănătății și întreprinderile spitalicești din România și Republica Moldova.

Problema științifică importantă soluționată constă în stabilirea din perspectivă științifică, metodologică și practică a măsurilor, metodelor, proceselor și instrumentelor manageriale aplicate în domeniul managementului spitalicesc, fapt ce a permis perfecționarea acestuia la nivel microeconomic, în vederea eficientizării activității întreprinderilor din

domeniul sănătății. Abordarea teoretică v-a contribui la îmbogățirea literaturii în domeniul managementului spitalicesc, iar aplicarea în practică a propunerilor și recomandărilor prezintă un real aport în perfecționarea dezvoltării activității entităților din domeniul sănătății (în special spitalelor), în vederea combaterii factorilor negativi care influențează calitatea serviciilor spitalicești.

Sprijinul metodologic și teoretico-științific al tezei este alcătuit din teoria economică ce se axează pe doctrine, politici, teorii, principii și legi care exemplifică managementul economic al unităților spitalicești. Principalele metode de cercetare utilizate în teză au fost: diagnostic, metodă analitică și comparativă, statistică, argumentare și demonstrație, abordare sistematică, metode de analiză cantitativă și calitativă, analiză SWOT, metoda Six SIGMA, TQM și Balanced scorecard, cercetare tematică etc.

Ca material informativ pentru realizarea cercetărilor au servit legile și hotărârile adoptate de Parlamentul și Guvernul României, rapoartele financiare și statistice, precum și documentele întreprinderilor din domeniul spitalicesc, Anuarele statistice ale Biroului Național de Statistică din România și Republica Moldova, rapoartele și notele informative ale Ministerului Sănătății, studiile și cercetările în domeniul sectorului de sănătate, rapoarte interne din spitale, etc.

Importanța teoretică a tezei constă în analiza critică a conceptului de management economic în domeniul sănătății și evaluarea tendințelor actuale în dezvoltarea acestuia în condițiile economiei concurențiale. De asemenea teza prezintă definițiile precizate, metode și tehnici care pot fi aplicate de către cercetătorii/manageri/angajați, în remodelarea deciziilor strategice și îmbunătățirea calității serviciilor medicale prestate.

Valoarea aplicativă a tezei constă în aplicabilitatea și implementarea rezultatelor investigației în practica managementului întreprinderilor din domeniul spitalicesc și aprobarea publică a rezultatelor, reflectate în publicații științifice, prezentări la manifestări științifice în țară și peste hotare, confirmate prin acte de implementare:

- Cercetarea și evaluarea modului în care managementul se dezvoltă în sectorul spitalicesc folosind metode precum din domeniul spitalicesc, cu aplicarea metodelor de tip: sondaj (bazat pe autoevaluarea sistemului de management), metode: Six SIGMA, TQM și Balanced Scorecard;

- Identificarea și aplicarea tehnicilor și instrumentelor la nivel sectorial și microeconomic pentru perfecționarea managementului la întreprinderile din domeniul spitalicesc;

- Implementarea unei strategii de integrare verticală : la întreprinderile din domeniu;

- Implementarea în practică a măsurilor de reprojectare a subsistemelor manageriale din cadrul întreprinderilor;

- Evaluarea eficienței absolute și relative a managementului la întreprinderile din domeniul spitalicesc, cu suportul metodologiei propuse în teză;

- Implementarea prevederilor seriei standardelor ISO 9000 în cadrul acestor întreprinderi, în conformitate cu tendințele internaționale și standardele UE.

Aprobarea rezultatelor științifice. Rezultatele cercetării au fost publicate în materialele conferințelor și a simpoziunelor internaționale și a celor naționale cu participare internațională, reviste de profil recenzate. În total, autorul a realizat 12 publicații cu un volum de peste 10 c.a.

Implementarea rezultatelor științifice este confirmată prin Certificate de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturi conexe și prin Acte de implementare a rezultatelor cercetării, cu o valoare științifică și practică vădită, care au fost realizate în conformitate cu cerințele Uniunii Europene și avizate corespunzător.

De asemenea, rezultatele, concluziile și propunerile autorului pot fi utilizate în scopuri didactice, la cursuri privind managementul general, managementul întreprinderii din sectorul

sănătății, managementul companiei etc.

Structura tezei a fost condiționată de scopul și sarcinile stabilite, într-o ordine logică, după cum urmează: introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie și anexe. Lucrarea cuprinde, 124 de titluri bibliografice, 140 de pagini de text de bază, 22 tabele, 32 figuri, 39 anexe, 3 acte de implementare a rezultatelor cercetării și 2 Certificate de înregistrare a dreptului de autor și drepturi conexe.

Cuvinte-cheie: control managerial, eficiența activităților, leadership, sănătatea populației, calitatea vieții, sistem managerial, subsistem decizional-comunicațional, managementul al calității, Six Sigma, controlling, controlling strategic, Balanced Scorecard, acreditare, calitate, conducere, documentare, management.

CONȚINUTUL TEZEI

În **INTRODUCERE** se argumentează actualitatea, importanța și necesitatea cercetării temei alese, sunt formulate scopul și obiectivele cercetării, noutatea și originalitatea științifică a cercetării, importanța teoretică și valoarea aplicativă a lucrării, suportul metodologic bazat pe doctrine, teorii, legi, principii, politici și pe un sistem de metode, procedee, tehnici, reguli, postulate și instrumente potrivite pentru a realiza cercetarea ce vizează managementul unităților spitalicești.

CAPITOLUL 1. CADRUL CONCEPTUAL AL MANAGEMENTULUI ECONOMIC UNITĂȚILOR SPITALICEȘTI

În subcapitolul 1.1. **Sinteza conceptelor de management și particularitățile eficientizării gestiunii în cadrul unităților spitalicești** este prezentată analiza conceptelor și cercetărilor în domeniul managementului, precum și analiza definițiilor referitor la management – o știință de conducere, orientată spre atingerea obiectivelor de bază a întreprinderii.

Știința economică etichetează economiștii Frederick Taylor și Henry Fayol [15, 37] drept părinți a conceptului contemporan de management. Ei au elaborat bazele managementului științific. Desigur, elemente primare ale managementului le putem găsi și în perioada antică, dar, ca concept, managementul a fost definit anume de acești specialiști, precum și alții (Owen R., Babbage Ch. etc).

Managementul este o funcție organizațională care ar trebui să asigure performanțe eficiente și care vizează obținerea celui mai înalt nivel de rezultate prin utilizarea optimă a resurselor disponibile. În același timp, activitățile de management se referă numai la anumite echipe sau procese. Elementul principal în această structură îl constituie managerul, persoana a cărui activitate de bază este administrarea procesului managerial. Resursele disponibile, folosite de un manager eficient sunt: timpul, talentul, resursele umane, resursele naturale și resursele financiare [19].

Cuvântul „management” are suficientă semantică incomodă. Termenul „management” este greu de găsit în alte limbi. Acest cuvânt a fost utilizat în știință în SUA și nu poate fi tradus într-o altă limbă, inclusiv în engleza britanică. Originea sa poate fi găsită într-un alt cuvânt latin manus „mână”. Ca activitate, manus înseamnă în limbaj modern „management sau pilotare”. Rădăcina „man-” a latinului „manus” apare într-un număr de cuvinte din diferite limbi.

Cuvântul "management" este folosit în țările anglo-saxone. În limba engleză, "sub conducere" de la început a însemnat activitățile de management, management etc. Acest termen, a cărui rădăcină avea un caracter latin la origine, a început să-și extindă conținutul și, ca urmare, a dobândit un sens special. Ținând cont de spiritul practic al americanilor, managementul înseamnă rezolvarea problemelor, un mod de gestionare care vizează un obiectiv specific, adică eficiență maximă în activități.

Dicționarul explicativ al limbii române definește sensul cuvântului „Management” ca:

1. Activitatea și arta de a conduce;

2. Totalitatea activităților organizaționale, manageriale și manageriale ale întreprinderii;
3. Știința și tehnologia organizării și managementului întreprinderii

Astfel, aceste concepte sunt doar câteva componente ale părții de management. Utilizarea unui alt termen pare optimă, deoarece nu acoperă întregul domeniu al sensului conceptului de management [16].

Managementul ca concept poate fi divizat în două tipuri de activități (funcțional și instituțional).

Funcțional:

- Un Proces, o activitate (exemple: management de proiect, managementul personalului, managementul cunoștințelor, managementul schimbării);
- Combinarea acțiunilor simple de management sau de gestionare a organizațiilor
- Un grup de persoane cu probleme de acțiuni organizaționale sau manageriale (un grup de manageri);
- Agenți ai sportivilor sau artiștilor.

Economistul austriac-american Peter Drucker (părintele conceptului cunoscut drept management prin obiective și auto-control, un renumit și influent savant în domeniul managementului practic și teoretic) în lucrările sale (cca 20 de lucrări în domeniul managementului) a accentuat importanța managementului prin definiția sa: „Principala avuție a țărilor dezvoltate, probabil, este Managementul eficient, obiectiv de prioritatea majoră pentru țările în curs de dezvoltare” [12, p. 19].

Ca răspuns la provocările economico-sociale, diverși specialiști, prin eforturile sale, au cristalizat noțiunea de Management, ca știință sau concept cu abordări diverse și complexe. Spre exemplu, Dicționarul de management [16, p. 131] stipulează originea și elementele cheie ale managementului: „Management – este un termen preluat din limba engleză”, având semnificația:

- Exigența sau arta de administrare a companiei;
- Modul de administrare echilibrată a activităților companiei, de structurare a scopurilor și obiectivelor, de edificare și realizare a strategiilor”.

În lucrarea Metodologiei manageriale, managementul are semnificația de „Știința organizării și conducerii întreprinderii” sau „Ansamblul activităților de organizare și conducere în scopul adoptării deciziilor optime în proiectarea și reglarea proceselor microeconomice” [5, p. 114]. Această semnificație poate fi criticată de faptul că în ambele variante managementul este explicat atât printr-o funcție (organizație), cât și prin termenul (management), care, totuși, presupune îndeplinirea tuturor funcțiilor de management sau management recunoscute de un număr mare de specialiști în acest domeniu.

Un alt economist francez Henry Fayol (fondatorul Fayolismului – teoria generală a managementului), în lucrarea „Administration industrielle et generale – Prevoyance, Organization, Commandement, Coordination, Control” [15, p. 88] menționa că „Managementul este un ansamblu – care cuprinde cinci elemente principale”. Aceste 5 elemente sunt următoarele:

1. Anticiparea și planificarea: întocmirea planului de acțiuni;
2. Organizarea: constituirea/proiectarea structurii umane și fizice a companiei;
3. Administrarea: lucru cu personalul;
4. Coordonarea: concordarea, îmbinarea și reaconsilierea acțiunilor realizate și eforturilor depuse;
5. Monitorizarea/supravegherea: activități de control a diverselor procese, axate pe principiul conformității cu regulile stabilite.

Tot în acest capitol este prezentată o scurtă listă a definițiilor cu privire la noțiunea de management conform economiștilor din America de Nord și Republica Moldova.

De asemenea, în urma revizuirii acestor definiții, autorul cu certitudine concluzionează că

managementului este un proces (ansamblul integral de acțiuni de planificare, organizare, motivare și control) ce contribuie la realizarea obiectivelor organizației, într-un mediu aflat în continuă schimbare. În acest sens, autorul a evidențiat trăsături comune în definițiile managementului prezentate mai sus:

- Administrarea eficientă a resurselor de care dispune întreprinderea – este elementul principal al unui management efektiv;
- Managementul vizează un set de decizii, proceduri și acțiuni referitor la gestionarea rentabilă a întreprinderii precum și atingerea obiectivelor stabilite;
- Elementele principale ale managementului sunt: planificarea, motivarea, organizarea, dirijarea, soluționarea problemelor apărute și supravegherea.

În subcapitolul 1.2. Principii ale organizării și dezvoltării proceselor sistemului managerial al întreprinderii din domeniul spitalicesc *autorul abordează problemele manageriale provocate de extinderea și aprofundarea cantitativă și calitativă a prestațiilor sanitar-curative a întreprinderilor din domeniul spitalicesc și distinge fazele ce țin de desfășurarea și organizarea activității manageriale din cadrul lor.*

Autorul [35, p. 28-35] distinge următoarele faze ce țin de desfășurarea și organizarea activității manageriale în cadrul unei instituții spitalicești:

1. Prima fază a unui program general sau special de sănătate constă în analiza situației, pe baza celor mai recente date de statistică medicală, de cost financiar, de aspect social și de prognoză sanitară.

2. A doua fază, programare-planificare, constituie un proces complex de luare a deciziilor, având la bază stabilirea necesităților, etapizarea programului, toate acestea urmând a fi finalizate pe baza datelor rezultate din analiza critică efectuată în prima fază. Activitatea de programare-planificare constă în formularea unor strategii și politici aplicative în condițiile date; reprezintă un proces conștient de stabilire a problemelor esențiale, de concretizare a scopurilor prioritare și de selecționare a modalităților și metodelor pentru realizarea acestor scopuri.

3. Următoarea fază este programarea financiară - implică stabilirea obiectivelor și sub-obiectivelor, desfășurarea modului de realizare a acestora, finanțarea propriu-zisă și apoi lansarea acțiunii.

4. A patra fază, evaluarea programului, interpune activitatea de îndrumare și control, cu cele trei aspecte ale ei: contabilitate, tehnică, evidență.

Eficacitatea serviciilor medico-sanitare și a personalului sanitar poate fi rezumată în: oameni feriți de îmbolnăviri, bolnavi tratați și vindecați complet, cazuri recuperate medical și social. Numărul de internări în spital va fi redus prin diferite mijloace:

- a) Rolul de „gate keeper” (barieră) al medicilor de familie;
- b) Serviciile de îngrijire la domiciliu;
- c) Asistentele medicale de îngrijiri comunitare.

Sănătatea populației reprezintă o expresie sintetică dintre populația umană (cu caracteristicile ei genetice, demografice, psihologice și culturale), pe de o parte și elementele mediului ambiant (natural, social și biologic), pe de altă parte.

Prin urmare, starea de sănătate a populației constituie un fenomen complex, biologic, psihologic, social, cultural, care exprimă sintetic nivelul și caracteristicile sănătății membrilor comunității, privită în ansamblul ei.

Trebuie diferențiate, de la început, două noțiuni: starea de sănătate a individului (persoanei) și starea de sănătate a populației (comunității).

Criteriile utilizate pentru definirea sănătății sunt multiple și se referă la:

- Bunăstarea funcțională;
- Capacitatea organismului de a se adapta la condițiile de viață și de muncă;
- Condiția umană care îl face pe om să fie creativ.

Sănătatea și dezvoltarea armonioasă a organismului uman, pe de o parte și starea de boală, pe de altă parte, depind de factori endogeni (biologici) și de factori exogeni, de mediu (mezologici), care la rândul lor se împart în factori naturali și factori sociali.



Fig. 1. Factorii de mediu care condiționează starea de sănătate ai populației

Sursa: [35]

Este cunoscută acțiunea unor factori endogeni ca: sexul, vârsta, tipul constituțional, ereditatea, constelația neuroendocrină. Omul și comunitatea au însă relații permanente cu numeroși factori ai mediului ambiant, a căror influență este deosebit de importantă (Figura 1):

- Factori fizici: radiații, temperatură, lumină, praf, pulberi, umiditate, presiune atmosferică;
- Factori chimici: alimente, gaze toxice, diferite substanțe chimice poluante;
- Factori biologici: microorganismele, bacterii, virusuri, paraziți;
- Factori geo-climatici: altitudine, relief, climă, precipitații;
- Factori socioculturali, educaționali, comportamentali: stil de viață, atitudini, obiceiuri, convingeri.

Factorii mediului natural nu pot acționa asupra sănătății cu totul independent de condițiile socio-economice, ci își exercită influența în mod indirect, aceasta fiind mediată de întreg contextul social. Conținutul noțiunii de factor social este foarte complex; el indică interrelațiile organismului uman, ale omului cu modul său specific de viață: societatea.

Dintre acești factori sociali menționăm: mediul de reședință, nivelul de trai; modul de viață și de alimentație; condițiile de muncă și de locuit; nivelul de instruire și cultură; profesia-ocupația; factori etnici; tradițiile și obiceiurile; factori de ordin religios; factori demografici.

Abordarea managementului întreprinderii ca sistem, se caracterizează prin faptul, că funcțiile manageriale nu mai sunt tratate ca factori individuali. Accentul se pune pe sistem, subsistem și pe obiectivul său, cărora li se atribuie o poziție centrală. În acest mod de idei, celelalte elemente, printre care și funcțiile, sunt abordate numai ca mijloace care contribuie la atingerea scopurilor stabilite de către manager.

În vederea valorificării maxime a potențialului resurselor unității economice, funcțiile și subsistemele corespunzătoare nu trebuie fi tratate ca elemente independente, ele urmând a fi integrate organic în efortul general - pentru realizarea obiectivelor și scopurilor strategice ale întreprinderii precum și asigurarea eficienței funcționării sistemului general pe care îl reprezintă.

Prin „sistem” se înțelege un ansamblu ordonat de elemente caracterizate prin interconexiune și interacțiune, capabil să realizeze, sub acțiunea a diverși stimulenți, un anumit obiectiv, cu anumite performanțe [24, p. 191].

Considerând că întreprinderea reprezintă sistem, am evidențiat în cadrul ei și subsistemul decizional-comunicațional, care, la rândul său, poate fi caracterizat ca un sistem ce are următoarele componente (subsisteme) (Figura 2).

Ținând cont de cele expuse mai sus, componentele necesare formării sistemului se numesc "subsisteme" [8, p. 53]. De asemenea, cu mare precizie, fiecare subsistem poate fi împărțit în mai multe subsisteme. Având în vedere complexitatea sistemului global, se formează o anumită subordonare a sistemelor și numărul de subsisteme pentru orice proces.

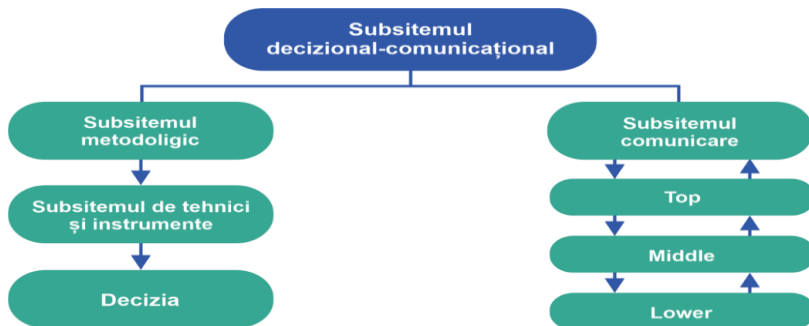


Fig. 2. Schema subsistemului decizional-comunicațional în abordarea sistemică a întreprinderii

Sursa: [8]

Varietatea sistemelor poate fi grupată în funcție de principalele criterii (tabelul 1.1.). Având în vedere sistemele deschise, luând în considerare obiectul cercetării-sistemul de management al sectorului spitalicesc-este unul deschis, care lucrează cu schimbări constante sub influența factorilor de mediu

Tabelul 1. Clasificarea sistemelor conform diferitor criterii

Criteriaul	Tipul sistemului	Caracteristica sistemului
În zona	Sisteme reale	Acestea au un impact specific asupra mediului
	Sisteme teoretice	Există concepte, ipoteze, idei etc. în gândirea analistului
În ceea ce privește apariția	Sisteme durabile	Sisteme permanente în timp
	Sisteme atașate	Se schimbă atât structural, cât și funcțional, în funcție de factorii mediului în care apar
Influențat de mediu	Sisteme închise	Nu comunică cu mediul
	Sisteme detectate	Modificări continue ale componentelor datorate mediului

Sursa: [8]

Sistemul de management este un set integral de metode și proceduri de management prin care structura necesară funcționării întreprinderii este asigurată în toate aspectele sale. Astfel, scopul managementului întreprinderii este de a lua decizii care vizează asigurarea activităților unității și a formării sale socio-economice [37, p. 193].

Astfel, sistemul de control este influențat și depinde de mediul extern și intern. Sistemul de management funcționează într-un mediu în schimbare pe care îl afectează. Conținutul sistemului este vizualizat de componente (Tabelul 2.).

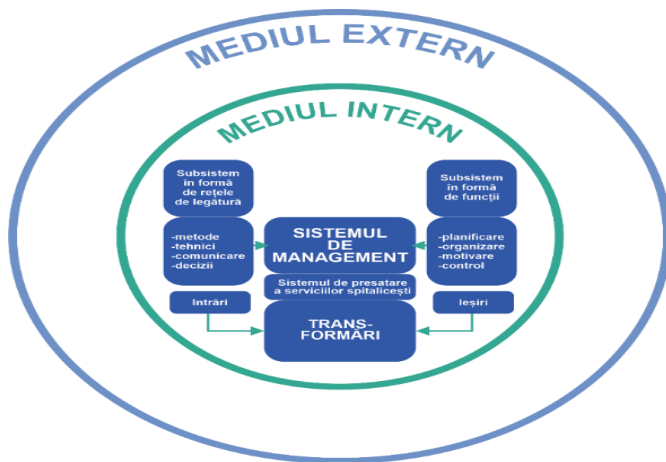
Tabelul 2. Conținutul sistemului managerial al întreprinderii

Element	Conceptul care definește element
Sarcina	Justificarea, sprijinul motivațional și completitudinea sistemului de management
Mecanica sistemului	Componenta constructivă
Dinamica sistemului	Componenta funcțională (relațiile dintre elementele sistemului)

Sursa: [7]

Făcând abstracție de la pre-căutarea sistemului managerial și reieșind din cele sus-menționate autorul propune efectuarea analizei sistemului managerial al întreprinderii din domeniul spitalicesc conform modelului următor (Figura 3).

Evaluarea sistemului de administrare propus va fi efectuată începând cu sistemul mediului extern, întrucât compania, în diferite grade, este afectată de schimbările din acest mediu. În aceste condiții, administrația companiei trebuie să dea dovadă de un nivel ridicat de profesionalism pentru a se adapta bine la influența factorilor de mediu.

**Fig. 3. Schema sistemului de management al întreprinderii**

Sursa: [25]

Problema fundamentală a analizei mediului extern este de a înțelege modul, în care acesta influențează întreprinderea și, lucru mai dificil, modul în care va avea loc această influență în viitor în scopul preîntâmpinării efectelor negative. În acest scop este important de a menționa că sistemul mediului extern are un șir de caracteristici de bază cum ar fi: interdependența; compozabilitatea, mobilitatea, neclaritatea (incertitudinea).

Analiza a mediului extern al întreprinderii din domeniul spitalicesc în două direcții principale: analiza mediului extern general și analiza mediului extern concurențial este prezentată în Tabelul 3.

Tabelul 3. Direcțiile de analiză a mediului extern al întreprinderii

Tipul mediului extern	Factorii de analizat ai mediului
Mediul extern general	1. Factori politico-legali 2. Factori economici 3. Factori socio-culturali 4. Factori tehnologici
Mediul extern concurențial (competițional)	Modelul Porter: 1. Amenințarea produselor de substituție 2. Puterea de negociere a furnizorilor 3. Puterea de negociere a consumatorilor 4. Nivelul competiției curente 5. Bariere la intrare

Sursa: [32]

În subcapitolul 1.3. Evaluarea instrumentelor utilizate în gestiunea calității în cadrul managementului unităților spitalicești sunt prezentate bazele conceptuale ale abordării managementului calității de către savanții Deming W. E., Juran J. și Shewhart W., Donabedian, Porter M. Sunt expuse ciclul de îmbunătățire Deming sau roata Deming (plan-do-check-act sau plan-do-study-act) și adaptarea lui de către Shewhart. Sunt elucidate 14 puncte de management adoptate de Deming în domeniul medical. Sunt prezentate 7 instrumente esențiale de calitate pentru îmbunătățirea proceselor în domeniul sănătății: a) diagrama cauză și efect; b) foaia de verificare; c) tabele de control; d) histogramă; e) diagrama Pareto; f) diagrama Scatter; g) stratificarea.

Cele 14 puncte de management, adoptate de Deming în domeniul medical, sunt:

1. Stabilirea scopului spre serviciu:
 - Definirea termenilor operaționali ce exemplifică „serviciul pentru pacienți”;
 - Specificarea standardelor de serviciu pentru 1 – 5 ani;
 - Definirea pacienților doriți;
 - Exemplificarea scopului inovației;
 - Inovarea pentru un serviciu mai bun;
 - Exemplificarea responsabilităților administratorilor și mijloacelor de care sunt atrași;
 - Consiliul de administrație trebuie să mențină scopul.
2. Adoptarea unei noi filozofii.
3. Solicitarea unor dovezi statistice referitoare la calitatea materialelor care intră, precum produse farmaceutice.
4. Conducerea are sarcina de a se ocupa de vânzători care pot furniza dovezi despre control.
5. Îmbunătățirea continuă a sistemului de producție și de servicii.
6. Instruirea în domeniul restructurării:
 - Dezvoltarea conceptului de tutori și pentru o educație îmbunătățită;
 - Educarea personalului despre importanța metodelor de control;
 - Oferirea unor definiții operaționale pentru locurile de muncă.
7. Îmbunătățirea supravegherii. Supravegherea este responsabilitatea conducerii:
 - Supervizorii au nevoie de timp pentru a ajuta oamenii la locul de muncă. Ei trebuie să găsească modalități de a traduce scopul individual al angajatului;
 - Supraveghetorii trebuie să fie instruiți despre metode statistice simple cu scopul de a detecta și elimina eventualele greșeli, ulterior a le repara în timp util;
 - Analiza timpului de supraveghere asupra persoanelor care nu au control statistic și nu au performanță mare;
 - Educarea supraveghetorilor despre utilizarea rezultatelor anchetei efectuate de

pacienți.

8. Eliminarea fricii.

9. Eliminarea barierelor dintre departamente. O modalitate ar fi aceea de a încuraja simultan personalul din departamentele conexe ale spitalului.

10. Eliminarea obiectivelor numerice, a sloganurilor și afișelor care imploră oamenii să fie mai eficienți. Se impune, afișarea obiectivelor îndeplinite cu scopul de a ajuta personalul, de a-i motiva pentru a-și îmbunătăți performanțele.

11. Eliminarea standardelor de lucru care stabilesc cote. Standardele de lucru trebuie să producă calitate, nu doar cantitate.

12. Elaborarea unui program de instruire în tehnicile statistice. Se oferă ajutor propriilor angajați cu scopul de a colecta informații utile meseriei lor.

13. Implementarea unui program eficient de recalificare a persoanelor pentru consolidarea unor aptitudini noi.

14. Implementarea unei structuri performante referitor la top management.

Cele 7 instrumente esențiale de calitate pentru îmbunătățirea proceselor în domeniul sănătății sunt:

Diagrama cauză și efect (denumită și harta Ishikawa sau diagrama pește [33]): **arată un număr mare de cauze posibile ale unui efect sau probleme și și sortează ideile în categoriile utile.** Acesta poate fi folosit pentru a structura o sesiune de brainstorming. Diagrama cauză-efect examinează de ce sa întâmplat sau s-ar putea întâmpla ceva prin organizarea unor cauze potențiale în categorii mai (Figura 4).

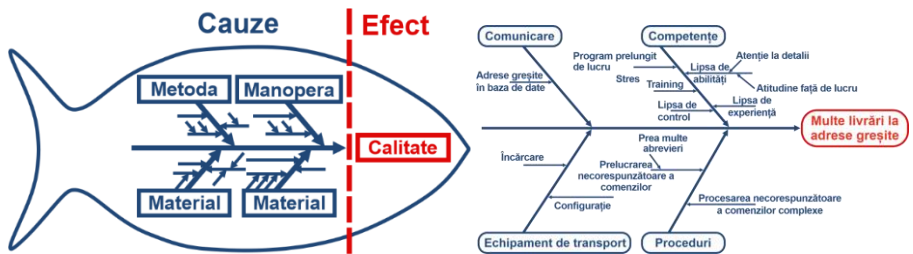


Fig. 4. Diagrama cauză-efect

Sursa: [10]

Foaie de verificare: o formă structurată, pregătită pentru colectare și explorare a datelor. Aceasta este un instrument generic care poate fi adaptat pentru o mare varietate de scopuri. Datele colectate fac referire la frecvența evenimentelor și problemelor, la localizarea defectelor, la analiza cauzelor defecțiunilor apărute în unitatea spitalicească etc.

Tabele de control: Grafice utilizate pentru a studia modul în care un proces se schimbă în timp. Pentru a studia un proces care se modifică în timp, se folosește un grafic, care este o diagramă de control care afișează date în timp (Figura 5).

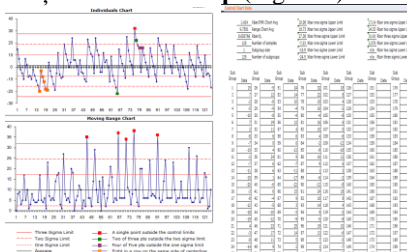


Fig. 5. Model tabele de control – diagrama de control utilizată în analiza calității unității spitalicești

Sursa: [11]

Histogramă: un grafic folosit în mod obișnuit pentru a arăta distribuția frecvenței sau modul în care fiecare valoare apare într-un pachet de date. O histograma este un grafic folosit adesea pentru a afișa distribuțiile de frecvență. Seamănă foarte mult cu o diagramă bară, dar există diferențe importante între ele. După calcularea datelor în etapa 2 a foii de lucru, se analizează informațiile pentru a ajusta datele la un număr convenabil

Diagrama Pareto: afișează pe un grafic o bară cu factorii care sunt mai semnificativi. Lungimile barelor reprezintă frecvența sau costul (timpul sau banii) și sunt aranjate în mod exact. Astfel cele mai lungi bare sunt localizate în stânga și cele mai scurte în dreapta. În acest fel graficul descrie vizual situațiile care sunt mai semnificative.

Diagrama Scatter: include perechi de date numerice cu o variabilă pe fiecare axă pentru a găsi relația dintre ele. Dacă variabilele sunt corelate, punctele vor cădea de-a lungul unei linii sau curbe. Cu cât corelația este mai bună, cu atât punctele mai strânse vor îmbrățișa linia (Figura 6).

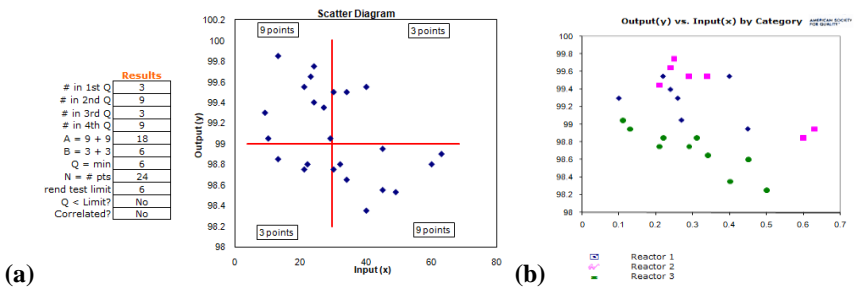


Fig. 6. Model diagramă Scatter (a) și diagrama stratificată (b)

Sursa: [29]

Stratificarea: o tehnică care separă datele adunate dintr-o varietate de surse, astfel încât modelele să poată fi văzute (unele liste înlocuiesc „stratificarea” cu „diagrama” sau „diagrama de rulare”).

Sistemele de management Six Sigma și TQM sunt bazate pe învățăturile lui Shewhart, Deming, Juran și alți experți de calitate. Atât TQM cât și Six Sigma subliniază importanța susținerii conducerii de vârf, și necesitatea concentrării pe îmbunătățirea continuă ca mijloc de asigurare a viabilității pe termen lung a unei unități spitalicești. Ciclul de definire-măsurare-analiză-îmbunătățire-control Six Sigma își are rădăcinile în ciclul PDCA din managementul calității totale (TQM) [27].

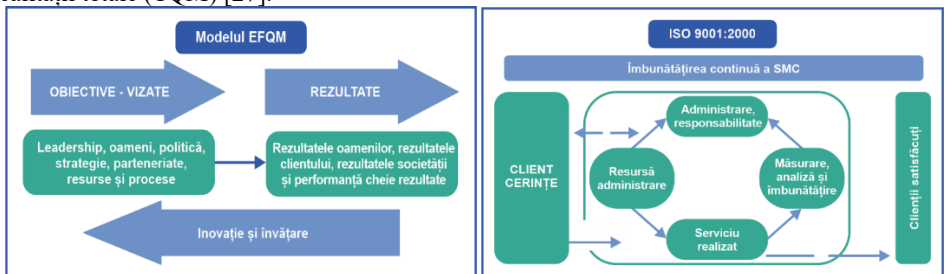


Fig. 7. Modelul de excelență EFQM și ISO 9001

Sursa: [17]

Pe de altă parte seria de standarde ISO 9000 se ocupă de managementul calității – modul în care unitatea spitalicească se asigură că produsele și serviciile sale satisfac cerințele de calitate oferite pacienților, dar și respectarea reglementărilor aplicabile. În scopul îmbunătățirii calității asistenței medicale și a reducerii costurilor, mulți producători au început să solicite să fie certificați ISO 9000. Unii cercetători susțin că managementul total al calității TQM este

mai eficient decât ISO 9000, iar modalitatea prin care se pune acesta în practică vizează îmbunătățirea operațiilor (Figura 7).

Cu toate acestea există asemănări între principiile managementului calității ISO 9000 și managementul calității totale TQM, precum: atenția clienților, leadership, abordarea prin proces, abordarea sistematică a managementului, îmbunătățirea continuă [4, p. 91].

Sistemul de calitate nu poate fi niciodată complet. Acesta va căuta în mod dinamic modalități mai bune de îndeplinire a îndatoririlor organizatorice. Sistemul de calitate poate fi considerat laborios și restrictiv în cazul în care orientările standard sunt luate mult prea în serios. Analiza sistemului de management al calității într-o unitate sanitară ține de îmbunătățirea calității serviciilor și creșterea utilizării evaluării feedbackului realizat de clienți și pacienți. În continuare autorul construiește un model de sistem de management al calității într-o unitate sanitară (Tabelul 4).

Tabelul 4. Model privind dezvoltarea unui sistem de calitate

Implementarea sistemului social și de sănătate. Servicii de calitate de îngrijire	Ce este important în dezvoltarea unei calități
1. Pornire: Atât managerii cât și angajații trebuie să cunoască conținutul criteriilor de evaluare a sistemului de management al calității serviciilor sanitare și criteriile de auto-evaluare.	1. Dezvoltarea și promovarea calității impune cunoștințe manageriale, pentru a rezulta activități calitative.
2. Auto-evaluare: Conducerea și angajații unității trebuie să compare operațiunile lor cu criteriile de evaluare definite anterior.	2. Conducerea trebuie să se orienteze spre calitatea serviciilor, în locul îngrijirii și diagnosticării unui singur pacient, punând accent pe servicii care vizează întreaga activitate a spitalului.
3. Dezvoltarea: alegerea celui mai bun domeniu pentru dezvoltarea nivelurilor organizației bazate pe auto-evaluare și pe dezvoltarea funcțională a sistemului de servicii.	3. Unitatea este singurul furnizor de servicii.
4. Pregătirea pentru audit: Convocarea materialelor care trebuie trimise auditorilor, alegerea auditelor, stabilirea datelor și informarea tuturor despre problemele practice cu privire la audit.	4. Se urmărește îmbunătățirea eficacității și eficienței sistemului de servicii oferit de unitatea sanitară.
5. Auditul extern și raportarea evaluării bazate pe criterii de evaluare impuse anterior.	5. Gestionarea corectă a operațiunilor din cadrul spitalului.
6. Asigurarea calității. Se obține certificarea calității după recomandarea auditului, pe o perioadă de timp.	6. Se urmărește personalizarea sistemului de management al calității pentru a fi conform activității desfășurate în cadrul spitalului. Se impune motivarea personalului de pe fiecare nivel.
7. Menținerea etichetei de calitate. Conducerea spitalului continuă dezvoltarea principiilor de îmbunătățire continuă a serviciilor oferite. Menținerea se asigură prin autoevaluarea internă și externă, realizată periodic.	7. Se urmărește a se implementa un lucru de calitate într-un mod sistematic, pe o gândire strategică elaborată pe termen lung.

Sursa: elaborat de autor

Astfel, pentru implementarea în unitățile sanitare a standardelor de calitate se va urmări: orientarea spre pacient și client; procesul de îngrijire a sănătății; îmbunătățirea continuă, măsurarea performanței; elaborarea și aplicarea unui sistem de documente.

Managementul calității este, în mod tradițional, privit ca un sistem de management. Sistemul de management al calității (QMS) poate fi definit în mai multe moduri:

- Este realizat pentru a direcționa și a controla o organizație în ceea ce privește calitatea. Un sistem este compus din elemente interdependente sau interacționate;

- Sistemul de management este un sistem creat pentru a stabili politica și obiectivele și pentru a îndeplini aceste obiective.

În concluzie, managementul calității oferă sprijin spitalelor pentru a se organiza, comunica, monitoriza și pentru a îmbunătăți continuu aspectele legate de serviciile oferite.

CAPITOLUL 2. NECESITATEA EVALUĂRII IMPACTULUI MANAGEMENTULUI ECONOMIC ASUPRA UNITĂȚILOR SPITALICEȘTI ÎN ROMÂNIA ȘI REPUBLICA MOLDOVA *cuprinde analiza managerială la nivel de spitalele din România și Republica Moldova și rolul sistemului managerial în dezvoltarea economică a unităților spitalicești.*

În subcapitolul 2.1. Analiza, sinteza și monitoring-ul indicatorilor de eficientizare proceselor și instrumentelor manageriale existente în sectorul sănătății din România și Republica Moldova *este prezentată analiza situației existente în sectorul sănătății la nivel național și județean (România) și Republica Moldova precum și tendințele principale de dezvoltare a acestui sistem precum și rolul spitalelor în dezvoltarea economică a țării.*

Sistemul de management al unității spitalicești se formează ca un ansamblu de măsuri de îmbunătățire a activităților, care are două faze principale: economică și medicală, care sunt strâns legate între ele și sunt în continuă interacțiune. Sarcina principală a activității de management este de a obține rezultate maxime posibile în ambele aspecte ale activităților instituției, sub rezerva capacităților de resurse limitate.

Managerul instituției trebuie să adapteze în mod activ strategia organizațională la diverse provocări, oportunități și îmbunătățiri tehnologice pentru a menține productivitatea competitivă. Caracteristicile esențiale ale managementului unității spitalicești sunt [7, p. 3-6]:

- Planificarea – se pregătește un plan de afaceri eficient. Este esențial să se decidă ce acțiuni se vor aplica pentru a se evita confuziile ulterioare. Se planifică cum se va interacționa cu pacienții, pentru a se furniza cât mai rapid servicii acestora.

- Organizarea – se referă la utilizarea judicioasă a resurselor pentru a se crește cei mai buni angajați, implică pregătirea unui buget lunar.

- Personalul – managementul slab al unei unități spitalicești duce la apariția unor angajați nesatisfăcuți care, în cele din urmă, creează probleme atât pentru ei, cât și pentru spital.

- Conducerea – managerii trebuie să stabilească obiective clare pentru membrii echipei. Un lider trebuie să se asigure că membrii echipei lucrează împreună la un obiectiv comun. El este cel care decide ce ar fi corect într-o anumită situație.

- Controlul – managerii trebuie să fie conștienți de ceea ce se întâmplă în jurul lor. Ierarhiile ar trebui să fie bine definite pentru un management eficient. Șefii trebuie să analizeze performanța și progresul subordonaților lor și să-i orienteze ori de câte ori este necesar.

- Gestionarea timpului – un management eficient al timpului îi ajută pe angajați să facă ceea ce trebuie la momentul potrivit. Gestionarea timpului în mod eficient se analizează întotdeauna pe termen lung.

- Motivația – aprecierea angajaților pentru munca lor și aplicarea unor scheme de stimulare sunt metodele preferate de manageri pentru motivarea angajaților și pentru determinarea acestora să se implice în finalizarea sarcinilor unității spitalicești pe o perioadă

mai lungă de timp.

Standardele și cadrele în domeniul managementului sau analizei organizaționale sunt: CAF, EFQM, McKinsey 7S, MIT 90's și Zachman Framework [23, p. 65].

Pentru a gestiona o organizație, într-un anumit interval de timp, făcându-se referire și la obiectivele sale sau la organizarea muncii și la alte resurse, se utilizează următoarele metode:

- BSC - Balanced Scorecard;
- ERP - Planificarea resurselor;
- MBC - Managementul competențelor;
- MBO - Management prin obiective;
- Dezvoltare organizațională și administrarea procesului;
- Management de proiect și managementul schimbării;
- SOM - Management orientat spre servicii.

Funcțiile manageriale de bază utilizate în managementul organizațional sunt: planificare, organizare, leadership, comunicare și control.

Analizele parțiale utilizate în managementul organizațional sunt: BCG matrice, Factorii critici de succes, Analiza a cinci Forțe (Porter), Principiul Pareto, Analiza PESTLE, Reengineering, Obiective SMART și Analiza SWOT [38, p. 278].

Schimbările organizaționale au devenit obișnuite pentru spitalele românești, dar investigațiile privind consecințele schimbării organizaționale sunt rare, iar rezultatele studiilor sunt incoerente. De obicei, se analizează implicațiile raționale și de performanță ale schimbării organizaționale spitalicești pe trei domenii:

- a) dezvoltarea relațiilor multe-instituționale;
- b) schimbarea în management;
- c) diversificarea produselor spitalicești și consolidarea strategiilor organizaționale.

În cele ce urmează vom analiza pe scurt evoluția statistică în perioada 2017-2021 a unităților spitalicești pe număr de clădiri, număr de paturi și resursă umană disponibile la nivel național și local.

În Tabelul 5 autorul a redat evoluția unităților spitalicești pe perioada 2017-2021.

Tabelul 5. Evoluția numărului de spitale la nivelul României (proprietate publică și privată)

Spitale în România	Anul				
	2017	2018	2019	2020	2021
Total general	567	576	515	523	527
Din care: public	366	367	368	368	368
privat	201	209	147	155	159

Sursa: Elaborat de autor în baza datelor statistice [30, 31]

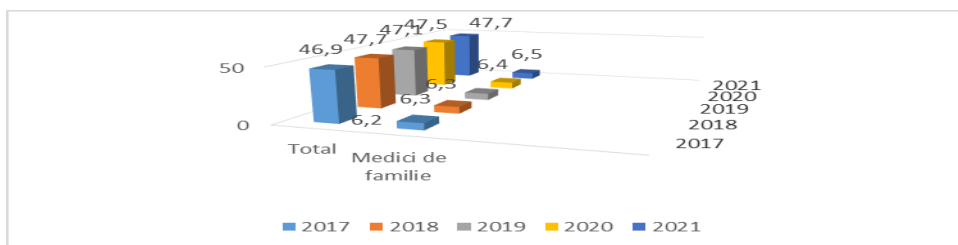
Eficiențizarea și modernizarea managementului serviciilor spitalicești după standardele europene, având ca scop final echilibrarea cost/eficienței tuturor serviciilor, cu asigurarea unui tratament calitativ, care ar satisface necesitățile pacienților, dar și creșterea motivației și satisfacției profesionale pentru angajații din unitățile spitalicești din Republica Moldova.

În Tabelul 6 și Figură 8 sunt prezentate datele statistice privind evoluția rețelilor instituțiilor medicale; personalului medical mediu, pe unele specialități; numărul paturilor în spitale, după profil în perioada anilor 2017-2021.

Tabelul 6. Rețeaua instituțiilor medicale din Republica Moldova (la sfârșitul anului)

Instituții	Anii					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Spitale, inclusiv după forma de proprietate:	85	85	87	86	85	85
publică	71	71	71	69	68	68
privată	14	14	16	17	17	17
Instituții medico-sanitare care acordă asistență medicală primară și specializată, inclusiv după forma de proprietate:	1029	1034	1104	1074	1075	1062
publică	416	416	454	415	441	439
privată	608	610	643	650	626	615
mixtă	5	8	7	9	8	8
Stații, substații, puncte de asistență medicală de urgență	139	142	140	143	144	145

Sursa: [1, 2]

**Fig. 8. Numărul de medici la 10000 locuitori din Republica Moldova (la sfârșitul anului)**

Sursa: [1, 2]

Pentru îmbunătățirea calității prestării serviciilor de sănătate de către instituțiile spitalicești autorul propune o analiză a cadrului legal și normativ ce ține de standardele naționale și internaționale utilizate în procesul de acreditare a spitalelor.

Pe parcursul anilor s-au identificat mai multe standarde MSO care s-au utilizat în procesul de acreditare a unei unități spitalicești din România (pe modelul oferit de Spitalul Orășenesc Novaci), acestea sunt prezentate în Tabelul 7.

Tabelul 7. Standardele de acreditare MSO

STANDARD 1	MSO 1	Planul strategic al instituției este bazat pe nevoile de îngrijire și prevenție ale pacienților
STANDARD 2	MSO 2	Organizarea instituției asigură luarea deciziilor în mod optim
STANDARD 3	MSO 3	Strategia de comunicare internă și externă a instituției este viabilă
STANDARD 4	MSO 4	Activitatea instituției se sprijină pe previziunile bugetare
STANDARD 5	MSO 5	Instituția are mecanisme de supraveghere a gestiunii sale
STANDARD 6	MSO 6	Colaborarea secțiilor și departamentelor instituției conduce la creșterea calității serviciilor pe perioada de spitalizare
STANDARD 7	MSO 7	Sectoarele de activitate sunt implicate în realizarea obiectivelor de calitate ale instituției
STANDARD 8	MSO 8	Controlul resurselor se face la nivel organizațional și sectorial
STANDARD 9	MSO 9	Proiectele și obiectivele instituționale strategice, sectoriale și generale, sunt evaluate periodic

Sursa: [34]

Prin mijloacele de control intern aplicate, managerul unității Spitalului Orășenesc Novaci a exemplificat principalele abateri, care au condus la îndeplinirea obiectivelor, ulterior a elaborat cauzele care le-au determinat și măsurile care se impun pentru a le elimina și a îndeplini obiectivele vizate în Tabelul 8.

Tabelul 8. Obiectivele Programului de dezvoltare a sistemului de control managerial al Spitalului Orășenesc Novaci

Nr.	Denumirea obiectivelor
1	Realizarea atribuțiilor la nivelul fiecărei structuri în mod economic, eficace și eficient
2	Protejarea fondurilor publice
3	Respectarea legilor, normelor, standardelor și reglementărilor în vigoare
4	Dezvoltarea unor sisteme de colectare, stocare, actualizare și difuzare a datelor și informațiilor financiare și de conducere

Sursa: Elaborat de autor în baza sursei [28]

Pentru realizarea acestui control intern, a fost necesar ca managerul instituției spitalicești să elaboreze trei etape de control ce vizează constatarea neregularităților existente, identificarea cauzelor și dispunerea de măsuri care au ca scop realizarea obiectivelor propuse inițial, acestea fiind exemplificate în Tabelul 9.

Tabelul 9. Etapele controlului intern la Spitalului Orășenesc Novaci

Nr.	Etapele controlului
1	Constatarea iregularităților existente la nivelul fiecărei structuri din cadrul spitalului, iregularități care fac imposibilă atingerea obiectivelor propuse
2	Identificarea cauzelor care au determinat abaterile constatate
3	Dispunerea de măsuri care să ducă la îndeplinirea obiectivelor într-un mod economic, eficace și eficient

Sursa: Elaborat de autor în baza sursei [28]

Documentația de referință a procedurii operaționale:

- SR EN ISO 9001:2008: Sisteme de management al calității – cerințe;
- SR EN ISO 9000:2006: Sisteme de management al calității – principii fundamentale și vocabular;
- SR EN ISO 14001:2005: Sisteme de management de mediu – cerințe cu ghid de utilizare;
- SR OHSAS 18001:2008: Sisteme de management al sănătății și securității ocupaționale – Specificație;
- SR EN ISO 9001:2015: sistem de management al calității – cerințe;
- Ordinul 261/2007 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare;
- Hotărârea de Guvern nr. 956/2005 – privind plasarea de piață a produselor biocide, cu modificările și completări ulterioare;
- Registrul Național al Produselor Biocide – prezent pe pagina electronică a Ministerului Sănătății, la rubrica – abilitați și notificări.

În subcapitolul 2.2. Managementul – între autonomie, transparență, control și leadership în cadrul unităților spitalicești este efectuată analiza controlului managerial (structură, concept și delimitarea în relația cu terții), noțiuni de controlling, lideri, leadership etc.

Gestionarea resurselor umane din domeniul sănătății constituie o provocare majoră pentru sistemele de sănătate dezvoltate în România [22, 33]. Aceasta include planificarea, producția, desfășurarea și utilizarea infrastructurii personalului medical existent, etc. Controlling este un subsistem de sprijin al managementului care coordonează, planifică, controlează și furnizează informații. În ceea ce privește cererile eterogene, pe care o unitate spitalicească le întâmpină zilnic, devine evident că nu este suficient să se atribuie doar anumite sarcini și activități ale controlling-ului.

Controlling-ul se poate analiza din mai multe aspecte, ele pot fi diferite sau similare, menționate pe scurt în Figura 9 și Figura 10.

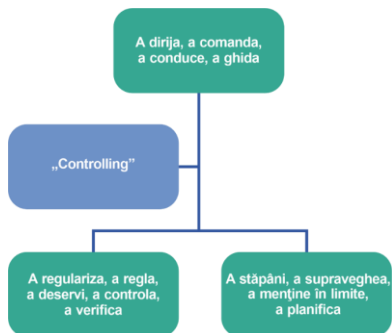


Fig. 9. Semnificațiile cuvântului controlling – conform verbului englezesc

Sursa [20]

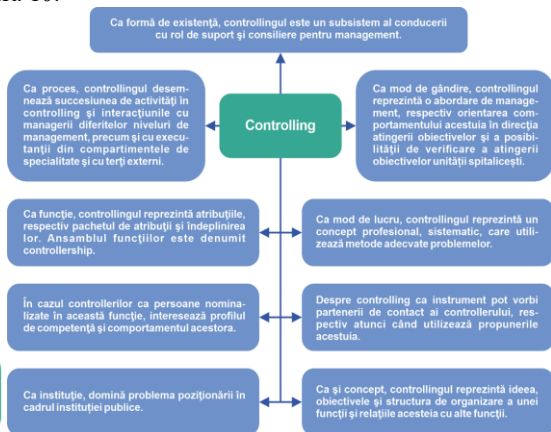


Fig. 10. Principalele aspecte ale termenului controlling

Sursa: [20]

În concluzie, controlling-ul are rolul de corespondent în decizia de management, survenind ca susținător și ca oponent al managerilor unităților spitalicești. În acest sens, dacă un manager ține cont de riscuri, atunci controlling-ul ar trebui să acționeze orientat spre oportunități și inovare în domeniul sănătății.

Participarea conducerii la managementul calității totale s-a măsurat pe baza următoarelor domenii de activitate [3, p. 95-110]:

- Participarea la consiliul de conducere sau comitetul de management al îmbunătățirii calității;
- Predarea altor persoane strategiile specifice managementului calității totale;
- Participarea la echipele de îmbunătățire a calității;
- Utilizarea tehnicilor de management a calității totale în colaborarea cu echipa de conducere;
- Prin utilizarea tehnicilor de management a calității totale în colaborare cu secretari și/sau cu alți membri ai personalului administrativ;
- Raportarea periodică a rezultatelor activităților managementului calității totale la nivelul consiliului organizației;
- Ajutorul oferit pentru colectarea și / sau analizarea datelor;
- Utilizarea tehnicilor managementului calității totale în planificarea strategică;
- Revizuirea declarației organizației referitoare la misiunea și viziunea unității punând accentul pe calitate;
- Aplicarea principiilor și metodelor de management a calității totale la viața profesională.

În subcapitolul 2.3. Valoarea modelelor de afaceri pentru unitățile spitalicești este analizat fundalul strategic și problemele spitalelor pentru a identifica valoarea modelelor de afaceri și concluziile concrete specifice sectorului spitalicesc.

În România există diferite tipuri de spitale: spitalul general, spitalul specializat, spitalul clinic și spitalul universitar. La aceste spitale există șase funcții principale pe care le oferă: îngrijirea, predarea și cercetarea pacienților, sprijinul pentru sistemul de sănătate (de exemplu,

gestionarea asistenței medicale primare), ocuparea forței de muncă și funcția socială (de exemplu, furnizorul de servicii sociale) [26, p. 145]. Valoarea pentru spitale este exemplificată prin trei dimensiuni: ea trebuie privită din perspectiva clientului, trebuie să acopere întregul proces și să fie livrată printr-un proces durabil.

Modelul de afaceri reprezintă o abordare cuprinzătoare a strategiei de construcție. Este un „instrument conceptual care conține un set de elemente și relațiile ce permite exprimarea logicii de afaceri a unui anumit fir”. Se poate utiliza un model de afaceri, ca un instrument, pentru a construi o strategie care să echilibreze atât opiniile interne, organizaționale, cât și viziunile externe, pacientul. În comparație cu alte tehnici strategice, cum ar fi analiza SWOT sau matricea BCG - care se concentrează doar pe domenii strategice specifice (strategia competitivă și poziția strategică), modelul de afaceri este legat de domenii strategice diferite, se concentrează asupra unei perspective mai vaste a opțiunii strategice, de la valoarea pentru utilizatorul final la generarea de venituri pentru instituția sanitară.

Principalele atribute ale modelului de afaceri, implementat în cadrul unui spital sunt: articularea propunerilor de valoare, identificarea unui segment de piață, descrierea poziției strategice a spitalului în cadrul rețelei de valori care leagă furnizorii și clienții, definirea structurii lanțului valoric în cadrul spitalului, formularea strategiei competitive prin care spitalul va câștiga și va deține avantaje în fața rivalilor, estimarea structurii costurilor și potențialului de venit pentru a produce oferta, având în vedere propunerea de valoare și lanțul de structuri al lanțului de valori ales.

Autorul propune o structură care să identifice cele trei subiecte principale: crearea de valoare, realizarea și obținerea valorii. Actorii din spitale sunt mulți, inclusiv pacienți, medici, asistenții medicali, conducerea, asigurătorii, vecinii, guvernul, familia și furnizori, iar pacientul este utilizatorul final, dar nu neapărat întotdeauna consumatorul final. Spitalul acționează ca un „mall virtual” sau rețea, iar afacerea este conectivitatea și intermedierea cunoașterii; piețele servite variază (mari sau mici) care se conectează la nevoile clienților cu furnizorul de servicii mici sau mari, exemplifică un management plat. Modelul de afaceri este privit ca un instrument care încearcă să ofere soluții predefinite, având ca rezultat o identificare mai clară a faptului că spitalele trebuie să facă alegeri pentru a construi o logică cuprinzătoare și coerentă. În cele din urmă, abordarea modelului de afaceri este utilă pentru analiza logicii strategice curente, precum și pentru definirea unor strategii noi.

Autorul consideră că îmbunătățirea continuă a calității reprezintă cea mai interesantă dezvoltare pe care o poate experimenta un medic în cariera sa medicală. Conceptul modern de calitate nu se referă numai la un produs sau la un serviciu oferit de o companie, ci și la toate procesele care apar în această companie pentru a contribui la calitatea finală a produsului sau serviciului respectiv. Prin urmare, implementarea unui sistem de management al calității bazat pe standardul ISO 9001: 2008, vizează asigurarea calității la fiecare etapă de furnizare a unui serviciu, implicând o varietate de schimbări și variind de la politica instituției, prin infrastructură, tehnici și tehnologie până la conștientizarea personalului unității.

CAPITOLUL 3. EFICIENTIZAREA MANAGEMENTULUI AL UNITĂȚILOR SPITALICEȘTI (CAZUL SPITALUL ORĂȘENESC NOVACI) *cuprinde prezentarea spitalului Novaci, localizare, date de identificare, istoric, organigramă, analiza economico-financiară pe ultimii trei ani conform datelor financiare elaborate la finele anului fiscal.*

Subcapitolul 3.1. Aplicarea metodelor manageriale în identificarea problemelor actuale și strategice ale acreditării unităților spitalicești *cuprinde prezentarea spitalului Novaci, structura, atribuțiile, serviciile prestate, analiza datelor financiare, Analiza SWOT, punctele tari și riscurile, analiza Balanced Scorecard (BSC), etc.* Instituția publică Spitalul Orășenesc Novaci are caracter juridic și se subordonează Primăriei Novaci. Spitalul Novaci are propria gestiune economică, deținând resursă umană suficientă pentru îndeplinirea cu succes a acestei activități.

Din datele prezentate s-a concluzionat că instituția publică este compusă dintr-o clădirea monobloc, mai exact parter și trei etaje. Clădirea a fost construită încă din 1978 cu scopul de a oferi servicii de sănătate pentru orașul Novaci și comunelor apropiate acestuia, precum: Alimpești, Polovragi, Baia de Fier, Roșia de Amaradia, Benghești Ciocadia, Crasna și Bumbesti-Pițic. Numărul total de cetățeni care se regăsesc în aceste zone cumulează un total de peste 60000 de locuitori.

Instituția publică Spitalul Novaci oferă o gamă largă de servicii medicale, toate acestea se oferă doar pe baza recomandărilor medicilor de familie, dar și a medicilor de specialitate din departamentul ambulatoriu. Astfel, principalele servicii medicale oferite de unitate sunt:

- Consultații și investigații;
- Diagnosticarea cauzei și aplicarea unui tratament medical sau chirurgical dacă se impune acest lucru;
- Medicație și îngrijire;
- Exerciții de recuperare și materiale sanitare;
- În cazul internărilor se oferă cazare și masă.

Principalele date de identificare ale unității sunt: tel/fax: 0253466482 / 0253466416, fiind identificat pe strada Gruului nr. 1 din Novaci. Acesta funcționează în baza Ordinului Ministerului Sănătății nr. 478/13.05.2011. În anul 2020 conform deciziei Autorității Naționale de management al Calității în Sănătate Spitalul a fost încadrat în categoria a III-a de acreditare.

Conducerea managerială este responsabilă de toate categoriile de personal din cadrul unității, aceasta propune structura organizatorică, schimbarea sediului social, denumirea unității dacă este cazul, iar în cazuri excepționale reorganizarea cu ajutorul avizului Ministerului Sănătății. Însă nu trebuie omise activități de formare a personalului sanitar, precum și detașarea acestuia atunci când se impune, toate aceste activități se aplică cu scopul de a asigura ordinea în cadrul instituției, promovând normele morale. Anual, conducerea managerială se axează pe perfecționarea pregătirii profesionale a personalului sanitar și a celui administrativ.

Analiza economico-financiară se realizează pentru a cunoaște situația prezentă în vederea obținerii rezultatelor bune în viitor. În primul rând, din obiectul ei face parte producția analizată sub forma procesului de muncă, precum și interacțiunea elementelor procesului analizat [13, p. 112].

În Tabelul 10 se exemplifică date financiare ale unității cu privire la active, total active, total datorii pe ultimii 3 ani.

Tabelul 10. Indicatorii din bilanț în perioada 2019-21 la Spitalul Orășenesc Novaci

INDICATOR	2019	2020	2021
Active necurente	4091704	3568197	3071291
Active curente	2571964	3002868	3169480
a. stocuri	1396863	1358655	1299446
b. creanțe	420822	554382	460358
c. investiții pe termen scurt	-	-	-
d. disponibilități	754279	1089831	1409676
Total active	6663668	6571065	6240771
Total datorii	622467	838588	873114
Active nete	6041201	5732477	5367657

Sursa: Elaborat de autor în baza datelor statistice [14]

Conform datelor prezentate în Tabelul 10 se constată că activele totale ale unității sunt compuse din activele necurente și activele curente, astfel datele au rezultat din următoarele date financiare:

$$AT2019 = Anc2019 + Ac2019 = 4091704 + 2571964 = 6663668 \text{ lei (1)}$$

$$AT2020 = Anc2020 + Ac2020 = 3568197 + 3002868 = 6571065 \text{ lei (2)}$$

$$AT2021 = Anc2021 + Ac2021 = 3071291 + 3169480 = 6240771 \text{ lei (3)}$$

Datoriile totale ale instituției sunt compuse doar din datoriile curente, deoarece spitalul nu a înregistrat datorii necurente în perioada 2019-2021. Rata activelor necurente (R_{Anc}) presupune ponderea elementelor patrimoniale specifice instituției publice Spitalul Orășenesc Novaci în mod permanent și reflectă gradul de investire a capitalului în organizație și gradul de imobilizare a activului, se determină astfel:

$$R_{Anc2019} = \frac{\text{Active necurente}}{\text{Active totale}} \times 100 = \frac{4.091.704}{6.663.668} \times 100 = 61,4 \quad (4)$$

$$R_{Anc2020} = \frac{\text{Active necurente}}{\text{Active totale}} \times 100 = \frac{3.568.197}{6.571.065} \times 100 = 54,3 \quad (5)$$

$$R_{Anc2021} = \frac{\text{Active necurente}}{\text{Active totale}} \times 100 = \frac{3.071.291}{6.240.771} \times 100 = 49,2 \quad (6)$$

Tabelul 11. Indicatorii privind rata activelor necurente în perioada 2019-2021 la Spitalul Orășenesc Novaci

INDICATOR	2019	2020	2021
Active necurente	4091704	3568197	3071291
Total active	6663668	6571065	6240771
R_{Anc}	61.4	54.3	49.2
Valoarea maxim acceptată	54.97	54.97	54.97
Indicele de creștere a Anc	100	87	86
Indicele de creștere AT	100	98	94

Sursa: Elaborat de autor în baza datelor statistice [14]

Conform datelor redade în Tabelul 11, se remarcă trendul descendent, concretizat atât în scăderea activelor necurente cât și a la activele totale.

Astfel atât în 2020 cât și în 2021 activele necurente ale spitalului scad cu 87 respectiv cu 86 puncte procentuale, iar activele totale ale instituției publice scad întâi cu 98 puncte procentuale, ulterior cu 94%. Din calculele efectuate anterior, se constată că valoarea minim acceptată pentru rata activelor necurente la instituția Spitalul Orășenesc Novaci este de 54.97%, valoare care se atinge doar în primul an de analiză. Rata activelor curente (R_{Ac}) reflectă gradul de investire a capitalului instituției publice, se determină astfel:

$$R_{Ac2019} = \frac{\text{Active curente}}{\text{Active totale}} \times 100 = \frac{2.571.964}{6.663.668} \times 100 = 38.59 \quad (7)$$

$$R_{Ac2020} = \frac{\text{Active curente}}{\text{Active totale}} \times 100 = \frac{3.002.868}{6.571.065} \times 100 = 45.69 \quad (8)$$

$$R_{Ac2021} = \frac{\text{Active curente}}{\text{Active totale}} \times 100 = \frac{3.169.480}{6.240.771} \times 100 = 50.78 \quad (9)$$

**Tabelul 12. Indicatorii privind rata activelor curente în perioada 2019-2021
la Spitalul Orășenesc Novaci**

INDICATOR	2019	2020	2021
Active curente	2571964	3002868	3169480
Total active	6663668	6571065	6240771
R_{Ac}	38.59	45.69	50.78
Valoarea maxim acceptată	45.02	45.02	45.02
Indicele de creștere a Ac	100	116.75	105.54

Sursa: Elaborat de autor în baza datelor statistice [14]

Rata activelor curente ale instituției Spitalul Orășenesc Novaci este în creștere în perioada analizată, astfel valoarea minimă acceptată este depășită în 2019-2021, aspect datorat creșterii activelor curente ale unității, mai ales datorită specificul activității organizației, ținând cont și de faptul că unitatea a desfășurat investiții pentru a majora nivelul serviciilor medicale oferite pacienților. În dinamică, creșterea activelor curente este de 116.75% în 2020 și respectiv 105.94% în 2021.

În concluzie, rata activelor curente măsoară importanța relativă a activelor pe termen lung în totalul activelor instituției publice Spitalul Orășenesc Novaci, permițând posibilitatea de a se aprecia flexibilitatea financiară a acestei unități, iar dimensiunea ratei este influențată strict de factorii generali ce afectează structura activului organizației, cât și de politicile contabile care s-au implementat de conducerea spitalului împreună cu directorii din subordinea acestuia. Deci rata activelor curente exemplifică importanța relativă a activelor organizației care s-au transformat ușor în bani, constituind o măsură a flexibilității financiare a instituției. Defalcarea ratelor activelor curente se va realiza pe baza stocurilor, creanțelor și a disponibilităților, astfel pentru procesul de decizie sunt operaționale ratele analitice specifice instituției. Rata stocurilor (R_s), se determină astfel:

$$R_{s2019} = \frac{\text{Stocuri}}{\text{Active totale}} \times 100 = \frac{1.396.863}{6.663.668} \times 100 = 20.96 \quad (10)$$

$$R_{s2020} = \frac{\text{Stocuri}}{\text{Active totale}} \times 100 = \frac{1.358.655}{6.571.065} \times 100 = 20.67 \quad (11)$$

$$R_{s2021} = \frac{\text{Stocuri}}{\text{Active totale}} \times 100 = \frac{1.299.446}{6.240.771} \times 100 = 20.82 \quad (12)$$

**Tabelul 13. Indicatorii privind rata stocurilor în perioada 2019-2021
la Spitalul Orășenesc Novaci**

INDICATOR	2019	2020	2021
Stocuri	1396863	1358655	1299446
Total active	6663668	6571065	6240771
R_s	20.96	20.67	20.82
Valoarea maxim acceptată	20.82	20.82	20.82
Indicele de creștere a S	100	97.26	95.64

Sursa: Elaborat de autor în baza datelor statistice [14]

Datele calculate pentru rata activelor curente – indicatorul stocuri la instituția publică Spitalul Orășenesc Novaci, pentru o mai mare sugestivitate, sunt prezentate în Tabelul 13.

Din datele prezentate anterior se constată o scădere anuală a stocurilor, astfel în 2020 acestea au scăzut cu 97.26 puncte procentuale ulterior cu 95.64% în anul 2021, acestea pot

duce la scăderea activelor totale și în perioada următoare. Conducerea instituției urmărește să-și achite datoriile cumulate din serviciile medicale prestate în perioada anterioară. Cu toate acestea, din datele calculate, se constată că rata stocurilor a depășit nivelul minim acceptabil doar în 2019 și 2021. Deci mărimea stocurilor instituției publice din Novaci este influențată în principal de sectorul de activitate al acesteia.

Pe lângă sectorul de activitate, rata stocurilor poate fi influențată și de modul de gestiune a acestora, dar și de modalitatea de evaluare a ieșirilor și intrărilor în patrimoniu. Rata creanțelor (R_{cr}), se determină astfel:

$$R_{cr2019} = \frac{Creante}{Active\ totale} \times 100 = \frac{420.822}{6.663.668} \times 100 = 6.3 \quad (13)$$

$$R_{cr2020} = \frac{Creante}{Active\ totale} \times 100 = \frac{554.382}{6.571.065} \times 100 = 8.4 \quad (14)$$

$$R_{cr2021} = \frac{Creante}{Active\ totale} \times 100 = \frac{460.358}{6.240.771} \times 100 = 7.3 \quad (15)$$

Datele calculate pentru rata activelor curente – indicatorul creanțe la instituția publică Spitalul Orășenesc Novaci, pentru o mai mare sugestivitate, sunt prezentate în Tabelul 14 și Figura 14.

Tabelul 14. Indicatorii privind rata creanțelor în perioada 2019-2021 la Spitalul Orășenesc Novaci

INDICATOR	2019	2020	2021
Creanțe	420822	554382	460358
Total active	6663668	6571065	6240771
Rcr	6.3	8.4	7.3
Valoarea maxim acceptată	7.3	7.3	7.3
Indicele de creștere a S	100	131,7	83.03

Sursa: Elaborat de autor în baza datelor statistice [13]

Din datele calculate anterior pentru rata activelor circulante la indicatorul creanțe se constată că acestea prezintă o evoluție oscilantă, întâi acestea cresc cu 131.7 puncte procentuale comparativ cu anul precedent, ulterior ele scad cu 83.03 puncte procentuale, ajungând în 2021 să înregistreze un total de 460.358 lei creanțe. Indicele ratei creanțelor evidențiază importanța relativă a portofoliului de creanțe în instituția publică Spitalul Orășenesc Novaci. Portofoliul se poate dezvolta în funcție de elementele componente ale acestuia, astfel creanțele comerciale ale organizației depind de regula de ponderea principală. Toate acestea pun în evidență puterea de negociere a conducerii cu partenerii săi.

Deși înregistrează valori scăzute sau chiar nule, organizația se află în contact direct cu o clientelă numeroasă, care doresc să achite serviciile medicale în numerar. Luând în considerare ritmul de creștere a activelor curente într-un ritm mai mare decât cel al creșterii veniturilor din activități economice, se identifică că în perioada 2019-2021 ritmul încasărilor se pot îmbunătății, fapt care ar avea un efectiv pozitiv asupra lichidității unității spitalicești. Rata disponibilităților (R_d), se determină astfel:

$$R_{d2019} = \frac{Disponibilitati}{Active\ totale} \times 100 = \frac{754.279}{6.663.668} \times 100 = 11.31 \quad (16)$$

$$R_{d2020} = \frac{Disponibilitati}{Active\ totale} \times 100 = \frac{1.089.831}{6.571.065} \times 100 = 16.58 \quad (17)$$

$$R_{d2021} = \frac{Disponibilitati}{Active\ totale} \times 100 = \frac{1.409.676}{6.240.771} \times 100 = 22.58 \quad (18)$$

Datele calculate pentru rata activelor curente – indicatorul disponibilități la instituția publică Spitalul Orășenesc Novaci, pentru o mai mare sugestivitate, sunt prezentate în Tabelul 15.

Tabelul 15. Indicatorii privind rata disponibilităților în perioada 2019-2021

INDICATOR	2019	2020	2021
Disponibilități	754279	1089831	1409676
Total active	6663668	6571065	6240771
R _d	11.31	16.58	22.58
Valoarea maxim acceptată	16.82	16.82	16.82
Indicele de creștere a D	100	144.48	129.34

Sursa: Elaborat de autor în baza datelor statistice [14]

Datele care rezultă în urma calculele, exemplifică o rată extrem de mică, fiind ne semnificativ pentru analiza de față, cu toate acestea se constată că disponibilitățile companiei cresc anual, de la un total de 754.279 lei în anul 2019, la un total de 1.409.676 lei în anul 2021, fiind anul care înregistrează o rată de creștere de 22,58%.

În concluzie, puterea informațională a ratei disponibilităților organizației trebuie privită cu circumspecție, deoarece variabila acestora diferă de la un an la altul.

În situația în cauză, în 2021 se observă o valoare mare a acestui indicatori, ceea ce reflectă o situația favorabilă în cazul asigurării echilibrului financiar al instituției publice Spitalul Orășenesc Novaci, dar se poate fi privită și ca o folosire ineficientă a resurselor bănești, ceea ce impune obligativitatea restudierii evoluției disponibilităților pe termen scurt, dar și analiza corelației dintre încasările și plățile realizate de unitate.

Între R_{Anc} și R_{Ac} se formează relația:

$$R_{Ai} + R_{Ac} = 1 \quad (19)$$

$$R_{Anc2019} + R_{Ac2019} = 61.4 + 38.59 = 1 \quad (20)$$

$$R_{Anc2020} + R_{Ac2020} = 54.3 + 45.69 = 1 \quad (21)$$

$$R_{Anc2021} + R_{Ac2021} = 49.2 + 50.78 = 1 \quad (22)$$

În concluzie, situația organizației publice Spitalul Orășenesc Novaci este negativă, deoarece scăderea activelor totale se datorează în cea mai mare parte scăderii activelor necurente și nu a activelor curente, fapt care se datorează obiectivului de activitate al unității.

Ratele de structură a pasivului permit aprecierea structurii financiare, a politicii financiare a instituției publice Spitalul Orășenesc Novaci, prin punerea în evidență a compoziției pasivului relevând aspecte privind stabilitatea și autonomia financiară a unității. Rata stabilității financiare se calculează ca raport între capitalul permanent și pasiv total. Deoarece rata indicatorului nu este scăzută, atunci aceasta nu pune în pericol stabilitatea financiară a instituției publice din Novaci, astfel capitalul permanent al acesteia este destinat să acopere atât activele imobilizate cât și fondul de rulment. Rata de îndatorare a instituției se determină ca raport între datoriile totale și pasivul total al acesteia.

Tabelul 16. Rata de îndatorare

INDICATOR	2019	2020	2021
Total datorii	622.467	838.588	873.114
TOTAL PASIVE	6.041.201	5.732.477	5.367.657
Rata de îndatorare	10.3	14.6	16.26
Nivelul minim acceptabil	13.7	13.7	13.7

Sursa: Elaborat de autor în baza datelor statistice [14]

$$R_{r2019} = \frac{\text{Datorii totale}}{\text{Pasiv total}} \times 100 = \frac{622.467}{6.041.201} \times 100 = 10,3\% \quad (23)$$

$$R_{r2020} = \frac{\text{Datorii totale}}{\text{Pasiv total}} \times 100 = \frac{838.588}{5.732.477} \times 100 = 14,6\% \quad (24)$$

$$R_{r2021} = \frac{\text{Datorii totale}}{\text{Pasiv total}} \times 100 = \frac{873.114}{5.367.657} \times 100 = 13,7\% \quad (25)$$

Aceasta exemplifică ponderea datoriilor instituției publice indiferent de perioada de exigibilitate în totalul surselor de finanțare. Aprecierea generală este că o valoare situată sub 20% nu constituie o situație normală, deoarece o situație normală este între 50-60%. Din datele calculate anterior se observă că în ultimii ani se depășește nivelul minim acceptabil al ratei fiind influențat de structura de finanțare a unității.

Luând în considerare datele obținute din rapoartele instituției publice cu referire la performanța, condiția modificărilor capitalului propriu este a doua componentă a setului de situații financiare, după contul de profit și pierderi, servind ca pilon în atingerea acestei cerințe. Deci performanța financiară a instituției este proiectată prin contul de profit și pierdere, prin situația schimbărilor capitalului propriu și a tranzacțiilor cu terții.

Exemplificarea analizei SWOT la nivelul instituției publice Spitalul Orășenesc Novaci:

a. Puncte forte:

- Servicii medicale care sunt strict validate de SNSPMB - Școala Națională de Sănătate Publică Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București - și recunoscute pe plan regional de către CAS Gorj (Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Gorj).

- Unitatea spitalicească deține o echipă care este aptă să aplice instrumentele manageriale orientate strict pe calitate – precum analiza SWOT, tehnica Brainstorming, diagrama Pareto etc.

- Spitalul Orășenesc Novaci deține resursă umană bine pregătită, iar conducerea managerială este orientată spre perfecționarea continuă a acestora prin cursuri de formare realizate trimestrial.

- Din 2020 Spitalul Orășenesc Novaci a fost reacreditat ANMCS.

- Pentru domeniul calității instituția are SMC SR EN ISO 9001:2008; 14001:2005; 18001:2008 implementate.

- Din datele financiare al unității spitalicești s-a relatat faptul că instituția nu deține datorii pe termen lung, astfel se bucură de lipsa arieratelor și a datoriilor.

- Instituția publică oferă condiții de cazare la standarde de înaltă calitate.

- Se bucură de o credibilitate crescută.

- Unitatea spitalicească utilizează tehnologia informației ca instrument de marketing, prin utilizarea propriului site <http://www.spitalnovaci.ro/>.

- Unitatea spitalicească se bucură de o dotare corespunzătoare a laboratorului de analize medicale și radiologie precum și a secțiilor din cadrul instituției.

- Informatizarea datelor medicale.

- Existența unui sistem informațional integrat și a unui climat organizațional care conduce la simplificarea muncii în echipă.

- Pacienții unității sunt mulțumiți de serviciile medicale primite, astfel instituția deține un grad mare de satisfacție a acestora.

- Conducerea urmărește creșterea adresabilității printr-o locație accesibilă.

- Personalul competent este specializat, cu o reputație bună, iar activitatea sa este recunoscută atât la nivel național cât și internațional.

- Activitatea de cercetare influențează activitatea medicală.

- Conducerea managerială este axată pe capacitatea de formare a specialiștilor tineri, astfel încât să se asigure schimbul de generații.

- Dotarea spitalului asigură specializarea medicilor, dar și prestarea unor servicii

medicale performante și calitative, exemplificând totodată o asistență medicală variată ca patologie.

- Continuitatea conducerii, managerul general este în funcție de câțiva ani.

În concluzie, unitatea spitalicească din Novaci se bucură de recunoaștere pe plan local, fiind un spital modern, ce oferă servicii de diagnosticare, de tratament medicamentos și de monitorizare eficientă a pacienților proveniți în special din zona de sud a Județului Gorj. Se cunoaște faptul că unitatea se bucură de o rentabilitate mărită a departamentelor de pediatrie, fizioterapie, ginecologie, bloc operator și neonatologie, prin medici recunoscuți care își realizează sarcinile într-un mod performant și responsabil.

b. Puncte slabe:

- Ca principale dezavantaje, se constată insuficiența personalului medical pe anumite secții, ceea ce ar conduce la crearea unor situații de malpraxis.

- Numărul mic de consultații realizate în alte unități spitalicești pentru bolnavii internați, din cauza personalului redus.

- Vechimea clădirii în care activează, aceasta datează din anul 1978, imobilul deține puține modernizări și redă un confort termic diminuat.

- Se exemplifică grade diferite de competență tehnică în cadrul unității pentru personalul cu nivel de salarizare similar.

- Conducerea se confruntă cu dificultăți în asumarea responsabilităților în rândul personalului său.

- Compania poate întâmpina lipsa de continuitate în trasarea sarcinilor medicilor și a personalului administrativ, dar și lipsa rezervei potabile prevăzută de legislația în vigoare, încât conducerea managerială lucrează zi de zi pentru aplicarea celor mai bune strategii de ameliorare a acestor deficite cu scopul de a reduce sau de a le elimina definitiv.

- Motivația intrinsecă a resursei umane este diminuată din cauza proastei capacități de diferențiere a personalului cu productivitate mică.

- Subdimensionarea tarifului alocat pe fiecare pacient în parte.

- Spații necorespunzătoare, cu folosință neadecvată, dar și circuite funcționale care nu au fost optimizate.

- S-au identificat sisteme de utilități învechite, care au un risc mărit de exploatare.

- Identificarea lipsei unor tehnologii medicale performante, precum RMN.

În concluzie, s-a constatat că principalul punct slab al unității spitalicești constituie veniturile proprii diminuate, dar și numărul mic de spitalizări realizate pe parcursul unui an calendaristic. Toate acestea fiind raportate și la procedura dificilă de decontare a serviciilor și procedurilor implementate de conducerea managerială a Spitalului Orășenesc Novaci.

Pentru identificarea problemelor critice s-au exemplificat elemente din domeniul managementului calității, a infrastructurii și dotării cu tehnica medicală, astfel:

- Pentru Managementul calității s-a constatat absența unei strategii coerente care să permită îmbunătățirea calității actului medical implementat în cadrul Spitalului Orășenesc Novaci.

- Pentru infrastructură s-a identificat o bază materială veche și s-a constatat că investițiile în reparații de capital sunt slabe, multe din spațiile aferente actului medical realizat de medicii din Novaci se regăsesc într-o stare necorespunzătoare sau slab utilizate. S-a ținut cont și de faptul că circuite funcționale neoptimizate au condus la îngreunarea realizării actului medical, însă suprasolicitarea personalului a avut un impact negativ asupra calității serviciilor medicale asigurate pacienților.

- În legătură cu dotarea cu tehnică medicală s-a constatat lipsa unei strategii coerente de investiții din partea conducerii spitalului, care a dus la o dotare insuficientă, precum aparatură RMN, toate acestea au condus la îngreunarea desfășurării actului medical.

După identificarea problemelor, s-a trecut la selecționarea problemelor prioritare din

cadrul Spitalului Orășenesc Novaci. Conform elementelor menționate anterior, s-a constatat că problema principală presupune lipsa unui plan complex de management, care să cuprindă toate elementele de funcționalitate a spitalului și rezolvarea problemelor critice care s-au analiat anterior.

Pentru elaborarea diagramei GANTT, s-a analizat distribuția geografică a adresabilității pacienților la Spitalul Orășenesc Novaci, la nivel de țară, la nivel de străinătate și după mediul de proveniență.

În urma implementării Balanced Scorecard la nivelul Spitalului Orășenesc Novaci s-au identificat anumite criterii pentru măsurarea performanțelor unității din perspectiva financiară, precum: Procentul veniturilor și cheltuielilor bugetare; Numărul de zile în care se încasează și numărul de zile în care se realizează plăți din conturile unității spitalicești; Rata de colectare a veniturilor și analiza rentabilității activelor; Cheltuieli pe unitate de valoare relativă și costul pe caz chirurgical; Creșterea veniturilor, cheltuielilor și profitului raportată la linia de servicii; Creșterea veniturilor și a costului pe zi/pacient și a medicului echivalent cu norma întreagă; Competitivitatea prețurilor pentru serviciile selectate și majorarea veniturilor provenite din grantul de cercetare. Aceste criterii au fost incluse în Fișa Balanced Scorecard (Figura 11), care pe lângă posibilitatea de a realiza o analiză complexă, mai oferă și informații despre planificarea strategică a instituției publice Spitalul Orășenesc Novaci.

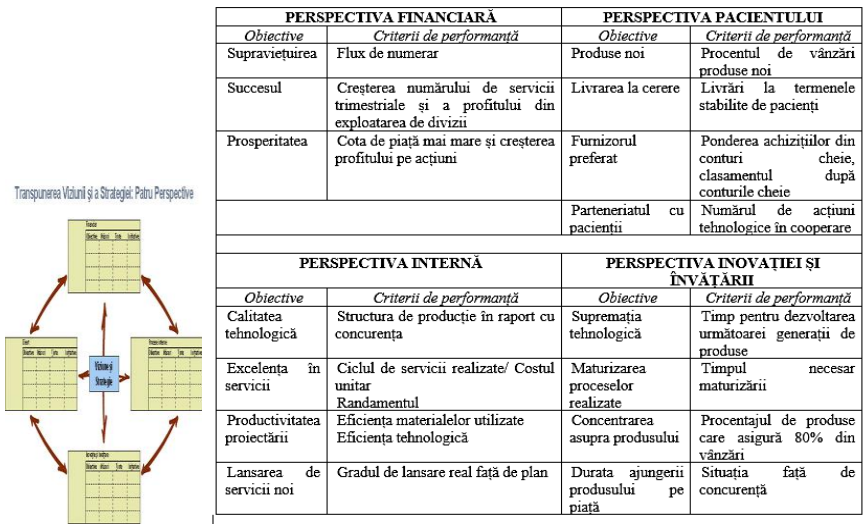


Fig. 11. Viziunea și strategia spitalului orășenesc Novaci – patru perspective
Sursa: Elaborată de autor în baza [28]

În urma analizei efectuate s-a ilustrat Harta Strategiei (Figura 12).

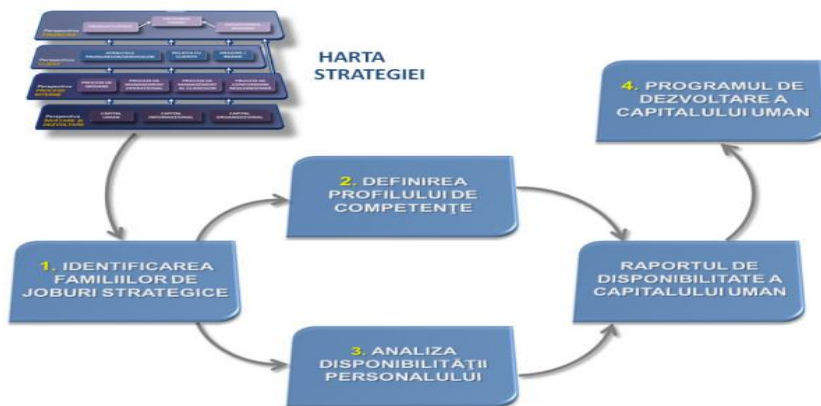


Fig. 12. Harta strategiei Spitalului Orășenesc Novaci

Sursa: Elaborat de autor [18]

În concluzie, s-a prezentat folosirea priorităților strategice în destinația organizațională, alcătuită din șaiszeci de declarații diferite, care sunt grupate în patru teme majore, precum: trăsăturile financiare și de piață, relațiile externe, procesele organizaționale și activitățile instituției, cultură și organizare. Deci, destinația organizațională exemplifică instituția publică din Novaci cu sprijinul a patru teme esențiale, precum: impactul asupra mediului, relațiile externe existente în cadrul unității, resursele disponibile, organizația și cultura spitalului, activități și procese.

În subcapitolul 3.2. Optimizarea procesului de primire a pacienților în Departamentul de urgență la unitatea Spitalul Orășenesc Novaci s-a efectuat o analiză a procesului de desfășurare a activității în Departamentul de urgență. Au fost descrise tipurile de probleme cu care se confruntă spitalul Orășenesc Novaci și analizate instrumentele care pot fi aplicate pentru îmbunătățirea proceselor.

Instrumentele de bază folosite pentru îmbunătățirea proceselor sunt Six Sigma și Lean. Pentru a exemplifica îmbunătățirea procesului și fluxului de pacienți din Departamentul de urgență a fost elaborată harta proceselor de bază. Au fost măsurate statisticile de operare high level referitoare la fluxul pacienților: pacienții care sosesc pe oră = 10; pacienții plecând pe oră la internare = 2; pacienții tratați în grija de urgență de rutină pe oră = 8; pacienții plecând pe oră la domiciliu = 8; numărul mediu de pacienți din diferite părți ale sistemului (eșantionat la fiecare 10 minute) = 20; numărul mediu de pacienți din camerele de examen proveniți din departamentul de urgență = 4. Folosind Legea lui Little a fost calculat timpul mediu în departamentul de urgență (timpul de transfer). Prin urmare, fiecare pacient venit la Spitalul Orășenesc Novaci, a petrecut o medie de 3 ore, sau 180 de minute, în Departamentul de urgență. Pentru îmbunătățirea a procesului de bază a fost identificat fluxul pacientului în Departamentul de urgență ca un domeniu important. A fost măsurat timpul total care l-a petrecut pacientul în sistem, identificând o medie de 165 de minute. A fost observat, că numărul pacienților din sala de așteptare a variat de la 0 la 20 și că timpul efectiv pentru a trece prin proces a variat de la 1 la 5 ore. Ca urmare, a fost elaborată o hartă de procese nouă pentru Departamentul de urgență, admițând un subsistem de admisie, ca o oportunitate de îmbunătățire imediată (Figura 13).

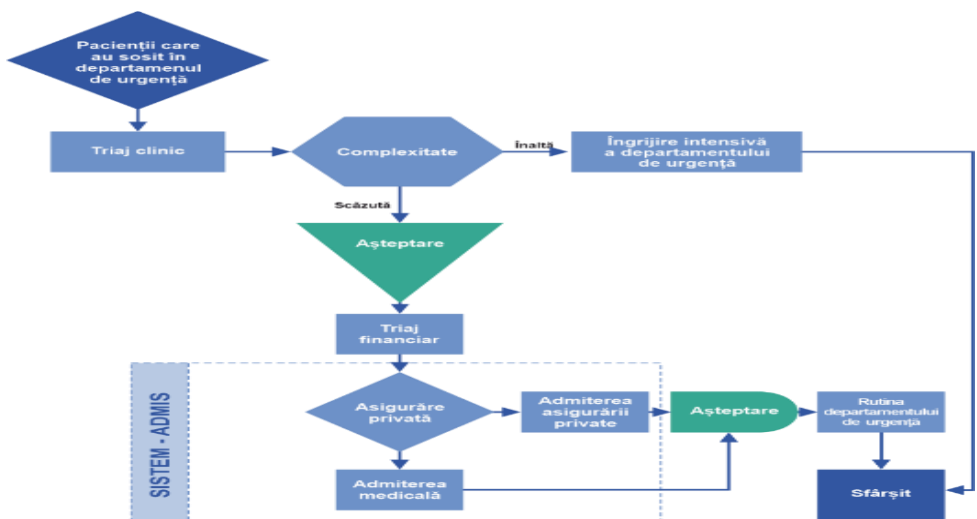


Fig. 13. Harta proceselor de bază care ilustrează fluxul pacientului în Departamentul de urgență a Spitalului Orășenesc Novaci

Sursa: elaborat de autor

Cu toate acestea, s-a observat că este necesar să se obțină noi date mai detaliate pentru a se îmbunătăți și mai mult acest sistem. A fost desenată o hartă detaliată a procesului (Figura 14) și s-a realizat cartografierea fluxului de valori.

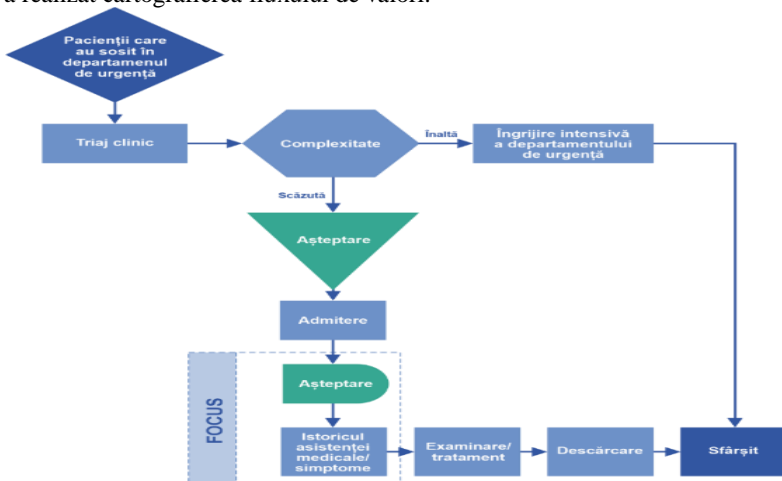


Fig. 14. Harta completă a Departamentului de urgență care admite subsistemul în Spitalului Orășenesc Novaci

Sursa: elaborat de autor

S-a constatat că, pacientul fără asigurare a petrecut o medie de 30 de minute în sala de așteptare înainte ca o asistentă medicală să fie disponibilă, să-i preia datele acestuia, iar pacientul asigurat a petrecut o medie de 20 de minute. Procentul de valoare adăugată pentru acești doi pași este: $(\text{Valoare adăugată} / \text{Timp total}) \cdot 100 = (20 \text{ minute} / [30 \text{ minute} + 20 \text{ minute}]) \cdot 100 = 40\%$. Echipa a presupus că procesul de așteptare ar putea fi îmbunătățit prin automatizare. Ar putea să se ofere pacienților din sala de așteptare, un aparat electric (laptop, tabletă etc.) pentru a introduce simptomele resimțite și istoricul medical al acestora pentru a simplifica întrebările de bază. Acest lucru ar diminua timpii de așteptare la circa 20 de minute

pentru pacienții neasigurați și la 10 minute pentru cei cu asigurare, deoarece asistenții medicale doar verificau informațiile primite. Procentul valorii adăugate pentru noua procedură este: $(\text{Valoare adăugată} / \text{Timp total}) 100 = ((\text{Timp istoric al pacientului} + \text{Timp istorie asistente medicale}) / [\text{Timp istoric pacient} + \text{Timp așteptare} + \text{Timp istorie asistente medicale}]) \cdot ([20 \text{ minute} + 10 \text{ minute}] / [20 \text{ minute} + 10 \text{ minute} + 10 \text{ minute}]) \cdot 100 = 75\%$. În concluzie, timpul mediu parcurs de pacient în departamentul de urgență a fost diminuat cu 10 minute. Timpul mediu parcurs de pacient prin departament (timp de transfer) înainte de îmbunătățire a fost de 155 de minute, iar costurile de software s-ar recupera în 12 luni prin îmbunătățirea fluxului de pacienți.

De asemenea s-au identificat și anumite blocaje în proces, precum: Coada de așteptare - unde pacienții au așteptat înainte de a fi mutați într-o altă sală; Coada pentru pacienții de rutină, unde pacienții trebuiau ocazional să stea, deoarece toate scaunele zonei erau ocupate. În zona de evacuare, pacienții au așteptat o perioadă semnificativă de timp pentru instrucțiuni și prescripții finale. Cu toate acestea conducerea spitalului este deschisă la noi propuneri care să conducă la îmbunătățirea activității de bază.

În subcapitolul 3.3. Strategii manageriale ale acreditării unităților spitalicești. Identificarea problemelor strategice – obiective și acțiuni au fost analizate obiectivele și acțiunile managementului spitalului, cu referire la modul de folosire a fondurilor disponibile, dar și procedura de încheiere a angajamentelor legale. S-a constatat că serviciile medicale au trăsături diferite, producerea și consumul acestora se realizează concomitent, ele fiind influențate în special de finanțe, de tehnologie, dar și de știința medicală, de competența medicului care le oferă. S-a stabilit că este obligatoriu introducerea unui departament care să impună standarde minime de acordare a serviciilor medicale, pe două laturi: *latura tehnică* a serviciilor medicale referindu-se la corectitudinea procesului de diagnostic și de tratament, a cărei calitate se evaluează în funcție de activul medical realizat la un anumit moment dat; *latura interpersonală* a serviciilor medicale, fiind exemplificată de elementele umaniste ale îngrijirilor de sănătate și de relațiile sociale și psihologice, care se stabilesc între pacient și medic, cumulate cu informațiile despre boală și tratament. Totodată, managementul spitalului a luat în calcul exigențele pacienților, punându-le pe primul loc, astfel s-a impus implementarea calității în toate departamentele existente în unitatea spitalicească pe trei tipuri de activități (medicale, organizatorice și legislative). În rezultat s-a stabilit următoarele necesități:

1) De a urmări dezvoltarea colaborării Spitalului Orășenesc Novaci cu servicii medicale oferite la domiciliul pacientului, dezvoltarea strategii de transport, perfecționarea procesului de planificare a serviciilor medicale, identificarea și rezolvarea problemelor apărute, elaborarea și implementarea propunerilor de dezvoltare a serviciilor medicale oferite de spital, identificarea unor oportunități care să schimbe preferințele pacienților, participarea periodică a conducerii la programe de promovare a sănătății; implementarea unor noi standarde de igienă și curățenie. Principalii indicatori măsurabili ai acestei activități sunt numărul de servicii medicale rezolvate pe o anumită perioadă de timp, numărul de măsuri propuse pentru prevenirea infecțiilor, dar și determinarea numărului exact de infecții nosocomiale care s-au detectat pe parcursul unui an de zile. Termenul de realizare a acestei activități este permanent, răspunde directorul medical și șefii din subordinea acestuia.

2) De a implementa standardelor europene de practică medicală. Are în vedere elaborarea unor protocoale medicale terapeutice oferind posibilitatea medicilor de a-și realiza activitățile medicale. Anual, medicii pot participa la programe de educare continuă. Indicatorii măsurabili ai acestei activități exemplifică totalitatea protocoalelor terapeutice care s-au adoptat de unitatea spitalicească într-un anumit interval de timp. Responsabili sunt șefii de secție. Tot aici se va face referire la menținerea certificării ISO. În anul 2015 spitalului a obținut un contract care să-i ofere posibilitatea de a presta servicii medicale de laborator în regim ambulatoriu cu CAS Gorj, care impunea certificarea ISO 15189, specifice serviciilor medicale paraclinice. De

această activitate răspunde managerul general și șefii din subordine. Asigurarea acreditării spitalului de către Comisia Națională de Acreditare a spitalelor. Se realizează pe baza Ordinului MS nr. 972/2010, al cărui scop vizează îmbunătățirea serviciilor medicale. Indicatorii măsurabili fac referire la numărul total de criterii aplicate pentru acreditarea spitalului, dar și procentul obținut în urma acreditării. Responsabilul de acreditare este managerul unității, împreună cu șefii de secție.

3) De a dezvolta un proces de informare a mulțumirilor sau nemulțumirilor pacienților, prin implementarea unui proces de feedback cu pacienții, asigurându-se necesitățile acestora. S-a impus elaborarea manualului calității la nivelul instituției spitalicești pentru a asigura desfășurarea activității angajaților conform normelor legislative. Manualul calității conține criterii de evaluare a personalului, cu scopul de a îmbunătăți continuu calitatea actului medical, dar și evaluarea performanței individuale a angajaților. Indicatorii măsurabili pentru această activitate impune numărul de instruiți a personalului pentru Manualul calității existent în unitatea spitalicească. De această activitate răspunde managerul general, directorul medical și șefii din subordine.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

După analizarea lucrărilor științifice străine și interne, putem reține următoarele puncte în definiția managementului, și anume că managementul ca set de operațiuni este necesar pentru a gestiona o organizație, iar acel management, care este un proces care vă permite să consumați fonduri, implică activitățile oamenilor, iar managerii folosesc angajații în acest scop. **Ca rezultat al cercetării efectuate, la nivel teoretic au fost identificate următoarele aspecte:**

1. Actualmente, principala posibilitate a managementului modern în întreaga lume este: profesionalizarea și dezvoltarea leadershipului, care se bazează pe informatizare, accent pe previziune în activitatea lor, precum și flexibilitate în management etc.

2. Tot ceea ce este necesar pentru ca activitatea sectorului spitalicesc să fie eficientă este crearea unui tip de management care, folosind principiile economiei de piață și ținând cont de concepte, instrumente și metode, să rezolve problemele asociate reformelor și să acorde atenție la funcționarea competitivă.

Pentru atingerea obiectivelor de bază – elaborarea proceselor și instrumentelor de eficientizare a managementului spitalicesc în corespundere cu standardele UE, precum și cercetarea și evaluarea contribuției managerilor în gestionarea sectorului public spitalicesc, de către autor, **au fost descrise și analizate** standarde internaționale, ce țin de sporirea eficienței tratamentului medical și a calității acordării asistenței medicale. Au fost analizate procedee speciale pentru asigurarea calității în domeniu. Au fost descrise principiile și structura sistemului de informații medicale. Au fost fundamentate din punct de vedere științific, metodologic și practic măsuri concrete și argumentate, atât la nivel meso-economic, cât și microeconomic, în vederea eficientizării activității întreprinderilor spitalicești.

De asemenea Autorul a descris și a analizat situația existentă în sectorul sănătății (România și Republica Moldova). Utilizând analiza managerială, analiza statistică, analiza controlului managerial și a controlului logistic autorul a exemplificat mai multe modele de afaceri, leadership și standarde de acreditare care pot fi aplicate în unitățile spitalicești pentru îmbunătățirea serviciilor de sănătate.

Autorul a efectuat o exemplificare a cadrului legal și normativ ce ține de standardele naționale și internaționale utilizate în procesul de acreditare a spitalelor și a analizat, pe exemplul unității Spitalul Orășenesc Novaci, metodele practice de îmbunătățire atât a proceselor de conducere, organizare și administrare a unității spitalicești cât și a serviciilor de sănătate oferite.

Realizarea acestor obiective a servit la concluzionarea următoarelor aspecte:

3. Sistemul de management al organizației cuprinde o serie de componente care diferă atât prin natura, cât și prin caracteristicile instrumentelor utilizate și anume: subsistemul administrativ; subsistemul de aprobare a deciziilor; subsistemul IT , subsistem - instrumente și tehnici de management.

4. Gestionarea forței de muncă în domeniul sănătății reprezintă o provocare majoră pentru sistemele de sănătate din România și Republica Moldova.

5. Autonomia spitalelor se exemplifică prin „lucruri diferite în contexte diferite”. Astfel, îmbunătățirea eficienței sistemului de sănătate provine din „experiențele acumulate” (experiența țărilor dezvoltate care au adaptat principiile de autonomie a spitalului).

Având în vedere autonomia spitalelor din România, autorul a ajuns la concluzia că cetățenii au un mod diferit de percepere privind serviciile de sănătate prestate și transparența informațiilor primite. Studiul efectuat a servit la conturarea următoarelor concluzii:

6. Crearea spitalelor autonome ar trebui considerată o formă de descentralizare.

7. Creșterea rapidă necontrolată a spitalelor private din România a dus la o reducere a numărului medicilor din sectorul public, în special în zonele rurale.

8. Informarea și transparența – au rolul de a atenua conflictele de interes și consecințele economice negative cauzate de asimetria informațională. Atunci când transparența informațiilor este scăzută, există o șansă mai mare de malpraxis ascuns sau de probleme legate de funcționarea incorectă a unui spital.

9. Poziția strategică a unei organizații este legată de raportul dintre organizație și mediul său. O strategie competitivă este relevantă pentru spital într-un mediu concurențial pentru a obține un succes durabil.

10. Cea mai dificilă situație în care se află managerii unităților spitalicești este atunci când sunt nevoiți să ia o decizie, fără a cunoaște consecința acestei decizii- situație abordată de managementul riscului.

11. Schimbările organizaționale includ îmbunătățirea structurii și metodelor de lucru ale spitalelor în conformitate cu cerințele de mediu.

12. Gestionarea eficientă a calității este/trebuie să fie axată pe nevoile pacienților, deoarece aceștia sunt cei care judecă eficacitatea tratamentelor și caracterul adecvat al serviciului.

13. Sectorul sănătății este supra-reglementat și se bazează pe tehnologii de diagnosticare de ultimă oră. În plus, costurile de sănătate sunt, de obicei, acoperite de o terță parte, cum ar fi: o companie de asigurări sau un program guvernamental. Acești factori necesită un sistem de management al calității care să respecte reglementările externe și să adopte cele mai noi tehnologii și cunoștințele necesare pentru aplicarea eficientă a acestora.

14. Autorul a scos în evidență noțiunea de „controlling”, concept de conducere, care acționează la toate nivelele sistemului de administrare. Controlling-ul trebuie să-și aducă contribuția, prin suportul acordat managementului, la formarea, respectiv păstrarea și afirmarea acestor capacități. În timp ce obiectivele directe ale controlling-ului stabilesc scopul, conținutul și amploarea atribuțiilor de controlling, obiectivele specifice ale unității spitalicești, cum ar fi obiectivele meritorii, de succes, financiare și materiale, pentru care controlling-ul trebuie să-și aducă o contribuție, au pentru controlling valoarea unor obiective indirecte. Controlling-ul este considerat ca un set de servicii pentru management, reprezentând totodată o funcție de management. Controlorii împărtășesc o parte din responsabilitatea conducerii unităților spitalicești, demonstrând unele atribute structurale atât în procesul decizional, cât și în fazele de implementare.

15. S-au identificat 3 utilizări distincte ale modelelor de afaceri specifice spitalelor, precum: alegerea strategică, conexiunea diferitelor domenii strategice, concentrarea asupra minimizării prețului pentru servicii acordate.

16. De asemenea a fost analizată strategia spitalelor, și a fost stabilit faptul că acestea se concentrează mai întâi pe soluții predefinite decât pe tehnici și instrumente pentru a construi

strategia în sine. Strategia este construită pe baza resurselor pe care le are spitalul și nu pe cea pe care ar trebui să ofere.

17. Autorul a stabilit că pentru a exemplifica cât mai bine importanța sistemelor de management al calității în unitățile spitalicești, este necesar ca orice manager să țină cont de anumite elemente, precum: focalizarea pe pacient, o conducere performantă, fiabilitate, mediu extern etc.

Un alt **obiectiv principal realizat în teză – a fost de a examina modul în care se dezvoltă/realizează un sistem de calitate într-un spital**. Ca rezultat, a fost construit un model pentru dezvoltarea unui sistem de calitate într-un spital. Rezultatele pot fi generalizate în alte spitale. Ca implicații manageriale, modelul construit în acest studiu ar putea fi aplicat și în alte spitale și organizații de servicii profesionale, deoarece nu există un mod universal de dezvoltare a sistemului de management al calității, astfel încât sistemul trebuie să fie întotdeauna personalizat pentru o organizație. E de menționat, că elaborările efectuate în această teza și-au găsit aplicarea directă în activitatea Spitalului Orășenesc Novaci (România), Spitalului Municipal Sebeș (România) și IMSP Institutul Mamei și Copilului (Republica Moldova) – în procesul de creare și implementare a planurilor de dezvoltare, cu scopul de a îmbunătăți permanent managementul calității totale a serviciilor medicale oferite, și de a elabora cele mai bune decizii strategice prin atingerea principalelor obiective menționate în „Balanced Scorecard”, în contextul dezvoltării unui management economic performant, ceea ce se confirmă prin Acte de implementare. **Concluziile referitor la acest model sunt următoarele:**

18. Performanța unui spital poate fi măsurată prin fluxul de numerar, care este raportul dintre venitul net și amortizarea totală a activelor și reflectă eficiența utilizării resurselor financiare.

19. Seria de standarde ISO 9000 se referă de managementul calității sau la produsele și serviciile prestate.

20. Managementul organizațional este un stil comun de management al spitalelor, a cărui metodă organizațională permite managerilor să descompună întreaga activitate a departamentului în mai multe etape. Divizarea funcțiilor operaționale în secțiuni permite conducerii să obțină o imagine clară a obiectivelor unui departament și a modului în care acestea pot fi implementate cel mai eficient. De asemenea, Managementul organizațional permite managerilor unităților spitalicești să răspundă rapid la schimbările/provocările interne sau externe.

21. Tendințele și practicile de dezvoltare ale companiilor din UE au contribuit la determinarea importanței aplicării prevederilor seriei de standarde ISO 9000 în unitățile spitalicești. Modelul propus are o nouă abordare conceptuală și se referă la integrarea elementelor comune într-un sistem de management adecvat, bazat pe cadrul de reglementare al UE.

De asemenea teza cuprinde o vastă **analiză a sistemului administrativ-managerial din Spitalului Orășenesc Novaci**. Principalele aspecte identificate la nivelul acestui spital sunt:

22. Rata activelor curente reflectă importanța relativă a activelor pe termen lung în totalul activelor instituției publice Spitalul Orășenesc Novaci, permițând de a se aprecia flexibilitatea financiară a acestei unități, iar dimensiunea ratei este influențată strict de factorii generali ce afectează structura activului organizației, cât și de politicile contabile care s-au implementat de conducerea spitalului.

23. Analiza SWOT este utilizată pentru planificările strategice, fiind considerată cea mai eficientă metodă care identifică potențialul instituției, principalele bariere în activitatea spitalului, creând o viziune comună pentru elaborarea strategiei de dezvoltare a spitalului.

24. Managementul Spitalului Orășenesc Novaci creează valoare pentru a menține pacienții vechi și a atrage pacienți noi.

25. Conducerea spitalului a identificat – fluxul pacienților în departamentul de urgență ca un domeniu primordial, concentrându-se asupra îmbunătățirii procesului. Scopul acestui proces a fost de a reduce timpul total al pacientului în Departamentul de urgență, menținând sau îmbunătățind performanța financiară.

Studiile efectuate, concluziile formulate, soluționarea problemei științifice – permit formularea **recomandărilor și identifică direcțiilor noi de cercetare:**

1. Problema creșterii eficienței activităților și a administrării acestora în domeniul sănătății, ca și în alte domenii, depinde în primul rând de aplicarea unui număr de măsuri legate de politicile de stat. Principalele activități se referă la introducerea strategiei de integrare pe verticală ascendentă, modificări ale principiilor de gestionare și evaluare a eficienței acestora, precum și implementarea prevederilor seriei de standarde ISO 9000 în domeniul relevant.

2. Pentru dezvoltarea domeniului sănătății, se recomandă o "strategie de integrare verticală", cu suportul căreia ar fi posibilă organizarea unei rețele stabile în asigurarea controlului asupra întregului lanț valoric.

3. Pe viitor, ar trebui să existe o tendință de reproiectare a schemelor organizaționale în direcția structurilor adaptive de tip divizionar sau matriceal.

4. Pentru a îmbunătăți subsistemul metodologic existent ar trebui să fie implementate două metode moderne de management: Six SIGMA și Balanced Scorecard. Conform implementării metodei Six SIGMA, atât la nivelul subsistemului metodologic, cât și cel decizional – costurile administrative anuale pot fi reduse.

5. Modelul de afaceri prezentat în teză poate fi utilizat pentru a testa strategiile actuale ale diferitor spitale, dar este util ca aceste structuri să testeze și scenarii noi.

În concluzie, și ca recomandare autorul consideră că îmbunătățirea continuă a calității – reprezintă cea mai oportună metodă de dezvoltare pe care o poate experimenta un medic și/sau un administrator al unității spitalicești. Prin urmare, implementarea unui sistem de management al calității bazat pe standardul ISO 9001:2008, vizează asigurarea calității la fiecare etapă de furnizare a unui serviciu, implicând o varietate de schimbări și variind de la politica instituției. O abordare orientată spre calitate este baza și cheia unei creșteri consecvente a calității serviciilor furnizate și a produselor oferite de unitatea sanitară. Abilitatea de a identifica în mod activ și continuu nevoile și așteptările pacientului este un factor esențial și inerent în procesul de îmbunătățire a sistemului de management al calității.

BIBLIOGRAFIE

1. Anuarul statistic al Republicii Moldova 2020, Chișinău, Tipogr. MS Logo, 2020, p. 445, ISBN: 978-9975-3481-4-0, (citată 20.04.2022). Disponibil: <http://www.statistica.gov.md/>.
2. Anuarul statistic al Republicii Moldova 2021, Chișinău, Tipogr. MS Logo, 2021, p. 447, ISBN: 978-9975-3481-4-0, (citată 20.04.2022). Disponibil: <https://www.statistica.gov.md/>.
3. Arlington, B., K. Gautam și W. J. McCabe. Îmbunătățirea continuă a conducerii. În: Administrația spitalelor și serviciilor medicale 40, 2015, p. 95-110, (citată 15.07.2019). Disponibil: www.assmb.ro.
4. Budacia E. A., Managementul calității, note de curs., Editura Pro Universitară, București, 2016, p. 114, ISBN: 978-606-26-0276-5.
5. Burduș E., Popa I., Fundamentele managementului organizației, ediția a-III-a, Editura Pro Universitaria, București, 2018, p. 394, ISBN: 978-606-26-0878-1.
6. Catan P., Ulinici A., Deliu A. Managementul eficienței economice prin prisma performanței indicatorilor economici. În: Materialele conferinței internaționale „Promovarea valorilor sociale și economice în contextul integrării europene”. Ed. a IV, v.1. Chișinău: USEM. (3-4).12.2021. <https://usem.md/promovarea-valorilor-social-economice-in-contextul-integrarii-europene-2021>
7. Ciurea Al. Managementul secției de spital, Editura Universitară, București, 2010, p. 310, ISBN: 978-973-749-948-6.
8. Costake N. Managementul sistemelor economice. București: Transdat, 1999, p. 260, ISBN: 978-973-549-746-6
9. Cotelnic A. Politicile manageriale și impactul acestora asupra competitivității întreprinderii. În: Strategii și politici de management în economia contemporană, Chișinău: Editura ASEM, 2014, p. 10-14. ISSN: 1810-9136
10. Diagrama Ishikawa. (citată 15.02.2018). Disponibil https://ro.wikipedia.org/wiki/Diagrama_Ishikawa.
11. Dragulănescu N., coord., Sistemul de management al calității. Ghid de implementare a standardului SR EN ISO 9001 :2015, Editura Standardizarea, București, 2016, p. 246, ISBN: 978-606-8032-62-7.
12. Drucker, P.F., Inovația și sistemul antreprenorial - practica și principiile, Editura Enciclopedică, București, 2013, p. 189, ISBN: 973-450-043-0.
13. Dumitru R.-A.-M., Analiză economico-financiară, Editura Fundației România de Măine, București, 2017, p. 212, ISBN: 978-606-20-0237-4.
14. Informații statistice a Spitalului orașenesc Novaci, (citată 15.03. 2022). Disponibil: <http://www.spitalnovaci.ro/infostat.html>.
15. Fayol H. Classics of organization theory. 8-ed., Cengage Learn., USA, 2016, p. 257, (citată 25.05.2020). Disponibil: <https://books.google.md/books?hl=en&lr=&id=IOTrBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA53&dq=Fayol+H.,+management/>.
16. Fundatură D., Dictionar de management, 1992, București, p. 256, ISBN: 978-973-552-846-7.
17. Gresoi C., Managementul calității, Editura Pro Universitară, București, 2009, p. 175. ISBN: 978-973-129-470-4.
18. **Grigore E.**, *The management of the hospital units - objectives, competences and strategies*, În: Social Economic Debates Volume 8, Issue 2, 2019, p.93-99. ISSN: 2360-1973; ISSN-L 2248-3837.
19. Hitt M.A., Middlemist R.D., Mathis R.L. Management: concepts and effective practice. Saint Paul: West Pub. Co., 1989, 500 p., ISBN: 10: 0314472150 / ISBN: 13: 9780314472151.

20. Horvath & Partners, Controlling. Sisteme eficiente de creștere a performanței firmei. Ediția 2, Editura C. H. Beck, București, 2010, p. 328, ISBN: 978-973-115-612-5.
21. Hrișcev E. Managementul firmei. Chișinău: A.S.E.M., 1998. 398 p., ISBN: 658.012.4 (075.8).
22. Kesting P., Ulhoi P., Song L., Niu H. The impact of leadership styles on innovation management - a review and a synthesis, In: Journal of innovation management, 2015, vol. 3, issue 4, pp. 22-41, ISSN: 2183-0606.
23. MacKenzie A., English for Business Studies Teachers Book, Cambridge University Press., 3-th ed., 2010, p.126. ISBN: 978-0-521-74342-6.
24. March J. G., Sutton R. I. Organizational performance as a dependent variable. În: Organization Science, 1997, vol.8, issue 6, p. 698-706, 2020 (citat 26.05.2021). Disponibil: <https://EconPapers.repec.org/RePEc:inm:orosc:v:8:y:1997:i:6:p:698-706>.
25. Nicolescu O., Fundamentele managementului organizației, Editura Universitară, București. 2008, p. 416, ISBN: 978-973-749-448-1.
26. Nicolescu O., Popa I., Ștefan C., Starea de sănătate a managementului din România în 2018, Pro Universitaria, București, 2019, p.365, ISBN: 973-571-049-5.
27. Pande P. Coord., Six Sigma, Cum își îmbunătățesc performanțele GE, Motorola și alte companii de succes, Editura All Beck, București, 2014, p. 132, ISBN: 973-571-777-3.
28. Planul de management al Spitalului orașenesc Novaci, (citad 03.04.2020). Disponibil: <http://www.spitalnovaci.ro/>.
29. Porter M. Impact of Strategic Management. 2018, (citad 26.05.2021). Disponibil: <https://www.ukessays.com/essays/management/the-influence-of-michael-porter-management-essay.php>.
30. Principalii indicatori ai cunoașterii stării de sănătate pe anul 2019 comparativ cu anul 2018, În: Buletin informativ, nr. 11, 2019, p. 27, București, (citad 12.04.2020). Disponibil: <https://cnsisp.insp.gov.ro/>.
31. Principalii indicatori ai cunoașterii stării de sănătate pe anul 2021 comparativ cu anul 2020, În: Buletin informativ, nr. 12, 2021, p. 31, București, (citad 14.05.2022). Disponibil: <https://cnsisp.insp.gov.ro/>.
32. Pugh D., Hickson D., Managementul organizațiilor. București: Codecs, 1989, 250 p., ISBN: 978-973-749-451-3.
33. Pupăză A.-L. Premise ale performanței resurselor umane din organizațiile publice de sănătate din România, (citad 23.08.2018). Disponibil: http://www.utgjiu.ro/revista/ec/pdf/2011-01/26_AMALIA_LUIZA_PUPAZA.pdf.
34. Regulamentul de organizare și funcționare al spitalului orașenesc Novaci. Consiliul de administrație, Novaci, 2018, p.345, (citad 12.04.2020). Disponibil: <http://www.spitalnovaci.ro/pdf/rof.pdf>.
35. Ștefăneache Fl. Development of services in the hospitality sector/ Case study: S.C. RO COM Central S.A., In: Business Excellence and Management, vol. 4/ issue 2 / 2014, p.28-35, ISSN: 2668-9219.
36. Stratan A. Management: resurse – transformare – rezultate. Chișinău: F.E.P. Tipografia Centrală, 2001, 168 p., ISBN: 9975-78-155-1.
37. Taylor F. The principles of scientific management. Copyrighted of material, NY, 2016, p. 356, ISBN: 1533432864.
38. Vagu P., Stegăroiu I., Strategii manageriale, Editura Pro Universitaria, București, 2014, p. 878, ISBN: 978-606-26-0088-4.
39. Zelman, W. N., G. H. Pink, and C. B. Matthias. Managementul spitalului. Use of the Balanced Scorecard in Health Care. În: Journal of Health Care Finance 29 (4), 2003, p.1–15, (citad 5.05.2020), Disponibil: <http://asq.org/learn-about-quality/seven-basic-quality-tools/overview/overview.html>.

LISTA PUBLICAȚIILOR AUTORULUI LA TEMA TEZEI

Articole în reviste de circulație internațională

1. **GRIGORE E.**, *The management of the hospital units and the role of these in economic development*, În: Social Economic Debates, Volume 8, Issue 1, 2019, DIO Publishing House, București. ISSN: 2360-1973; ISSN-L: 2248-3837, pag. 56-65. (IDEAS REPEC; Index Copernicus).

2. **GRIGORE E.**, *The management of hospital units - objectives, competences and strategies*, Social Economic Debates, Volume 8, Issue 2, 2019, DIO Publishing House, București. ISSN: 2360-1973; ISSN-L: 2248-3837, pag.93-99. (IDEAS REPEC; Index Copernicus).

3. **GRIGORE E., LÎȘÎ A.**, *Organizational changes – challenges for the management of the establishment*, Social Economic Debates, Volume 9, Issue 3, 2020, ISSN: 2360-1973; ISSN-L: 2248-3837, pag. 1-8. (IDEAS REPEC; Index Copernicus).

Articole în reviste din Registrul Național al revistelor de profil, Categoria B

4. **GRIGORE E.**, *Particularitățile utilizării procesului de acreditare pentru îmbunătățirea serviciilor de sănătate*, În: Revista de Economie și Sociologie, 2020, INCE, Chișinău. ISSN: 1857-413, E-ISSN: 2587-3172, Categoria B, pag. 98-105.

5. **LÎȘÎ A., GRIGORE E.**, *Studiu privind managementul calității în cadrul unității spitalicești din Novaci*, În: Revista Moldoscopie, 2022. USPEE "C.Stere", Chișinău. ISSN 1812-2566 E-ISSN: 2587-4063, Categoria „B”, pag. 128-136.

Articole în reviste din Registrul Național al revistelor de profil, Categoria C

6. **GRIGORE E.**, *Valoarea modelelor de afaceri pentru unitățile spitalicești*, În: Studia Universitatis Moldaviae, 2019, USM, Chișinău. ISSN online: 2345-1033, categoria C, pag. 136-142.

Articole în lucrările conferințelor științifice internaționale

7. **LÎȘÎ A., GRIGORE E.**, *Analiza managerială în spitale și rolul acestora la dezvoltarea economică*. International Conference, *Interdisciplinary Aspects of Contemporary Higher Education*, May 10, 2018 at American University of Moldova, Chișinău, ISBN: 978-973-116-631-537; ISSN: 2457-5550, pag. 76-85.

8. **GRIGORE E.**, *Implementarea măsurilor pentru diagnosticul și tratamentul pacienților cu COVID-19, internați în spitalul orașenesc Novaci*, Conferință științifică internațională „Implicațiile economice și sociale ale pandemiei COVID-19: Analize, prognoze și strategii de atenționare a consecințelor”, Octombrie 23, 2020, INCE, Chișinău, ISBN: 978-9975-3463-3-7, pag. 54-56.

9. **GRIGORE E.**, *Aspecte privind rezultatele implementării măsurilor pentru diagnosticul și tratamentul pacienților cu COVID-19, internați în spitalul orașenesc Novaci*, Conferință științifică internațională „Implicațiile economice și sociale ale pandemiei COVID-19: Analize, prognoze și strategii de atenționare a consecințelor”, Octombrie 23, 2020, INCE, Chișinău, ISBN: 978-9975-3463-3-7, pag. 56-59.

Articole în culegeri de lucrări științifice editate în Republica Moldova

10. **GRIGORE E.**, *Managementul supravegherii și controlul infecțiilor nosocomiale în unitățile spitalicești cu paturi*, În: Revista de studii interdisciplinare C. Stere, Chișinău, nr. 3-4, (15-16), 2017, ISSN: 2457-5550, pag. 152-165.

CertIFICATE DE ÎNREGISTRARE A OBIECTELOR DREPTULUI DE AUTOR ȘI DREPTURILOR CONEXE

11. **GRIGORE E.**, *Optimizarea procesului de primire a pacienților în Departamentul de urgență la Unitatea spitalului orașenesc Novaci*, Certificat de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturilor conexe, Seria O Nr. 7059 din 18.08.2021.

12. **GRIGORE E.**, *Strategii manageriale ale acreditării unităților spitalicești. Identificarea problemelor strategice: obiective și acțiuni*, Certificat de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturilor conexe, Seria O Nr.7060 din 18.08.2021.

ADNOTARE

la teza de doctor în științe economice

„Eficientizarea proceselor și instrumentelor manageriale în cadrul unităților spitalicești”, autor Grigore Emil, specialitatea 521.03 - Economie și management în domeniul de activitate, Chișinău, 2022

Structura tezei: Lucrarea cuprinde trei capitole, precedate de introducere, urmate de concluzii generale și propuneri elaborate de autor, 124 de titluri bibliografice, 140 de pagini de text de bază, 22 tabele, 32 figuri, 39 anexe, 3 acte de implementare a rezultatelor cercetării și 2 Certificate de înregistrare a dreptului de autor și drepturi conexe. Rezultatele cercetării sunt reflectate în 12 de lucrări științifice (peste 10 c. a.).

Cuvinte - cheie: control managerial, eficiență activităților, leadership, sănătatea populației, calitatea vieții, sistem managerial, subsistem decizional-comunicațional, managementul al calității, Six Sigma, controlling, controlling strategic, Balanced Scorecard, acreditare, calitate, conducere, documentare, management.

Domeniul de cercetare: managementul unităților spitalicești, strategia managerială aplicată. Abordarea conceptuală și practică a noțiunilor, proceselor și instrumentelor ce țin de managementul spitalicesc, modalități de eficientizare a acestuia în baza principiilor, strategiilor și instrumentelor noi.

Scopul lucrării: studiul managementului economic în domeniul sănătății și elaborarea proceselor și instrumentelor de eficientizare a managementului spitalicesc în corespundere cu standardele Uniunii Europene precum și cercetarea și evaluarea contribuției managerilor în gestionarea sectorului public spitalicesc.

Obiectivele: analiza elementelor metodologice, analiza instrumentelor, metodelor și tehnicilor de cercetare a managementului în domeniul sănătății la nivel de unitate spitalicească, axate pe principiul managementului calității totale, cu scopul de a elabora și implementa cele mai bune decizii strategice.

Noutatea și originalitatea științifică a cercetării: minarea și argumentarea teoretico-științifică a conceptelor de management economic și management spitalicesc. Elaborarea unor direcții de îmbunătățire a procesului de primire și deservire a pacienților în cadrul unității spitalicești. Elaborarea unui instrumentar de evaluare a eficienței managementului spitalicesc și conturarea instrumentelor și modalităților de eficientizare a acestuia în baza principiilor, strategiilor și metodelor noi.

Problema științifică importantă soluționată în domeniul respectiv: modalitățile de eficientizare a managementului în spitalul Orășenesc Novaci.

Semnificația teoretică a lucrării rezidă în definițiile precizate, metodele și tehnicile care pot fi aplicate de către cercetătorii și/sau administratori medicali, în procesul de remodelare a deciziilor strategice și îmbunătățirea calității serviciilor medicale prestate.

Valoarea aplicativă a lucrării constă în evaluarea eficienței managementului unităților spitalicești, cu sprijinul metodologiei propuse și implementarea prevederilor standardelor din seria ISO 9000 în unitățile spitalicești, în conformitate cu tendințele internaționale și standardele UE.

Implementarea rezultatelor științifice: instrumentarul elaborat și descris în lucrare a fost testat și implementat la Spitalul Orășenesc Novaci (România), Spitalul Municipal Sebeș (România) și INSP Institutul Mamei și Copilului (Republica Moldova).

АННОТАЦИЯ

на докторскую диссертацию по экономическим наукам «Повышение эффективности управленческих процессов и инструментов, применяемых в стационарных медицинских учреждениях», автор Григоре Емил, специальность: 521.03 - Экономика и менеджмент в сфере деятельности, Кишинев, 2022 г.

Структура диссертационной работы: введение, три главы, общие выводы и рекомендации, библиография из 124 наименований, 140 страниц основного текста, 22 таблицы, 32 рисунка, 39 приложений, 3 Акта о внедрении результатов исследования и 2 Свидетельства о регистрации авторских и смежных прав. Исследования отражены в 12 научных работах (более 10 а.л.).

Ключевые слова: управленческий контроль, эффективность деятельности, leadership, здоровье населения, качество жизни, система управления, коммуникативная подсистема принятия решений, Six Sigma, controlling, стратегический контроль, Balanced Scorecard, аккредитация, качество, лидерство, документация, менеджмент.

Область исследования: менеджмент стационарных медицинских учреждений, внедряемая управленческая стратегия. Концептуальный и практический подход к понятиям, процессам и инструментам, связанных с управлением стационарными медицинскими учреждениями, способы их оптимизации на основе новых принципов, стратегий и инструментов.

Цель работы заключается в изучение экономического управления области здравоохранения и разработка процессов и инструментов для оптимизации управления стационарными медицинскими учреждениями в соответствии со стандартами Европейского Союза, а также исследование и оценка вклада менеджеров в процессе управления сектором государственных медицинских стационарных учреждений.

Задачи работы: анализ методологических элементов, анализ инструментов и техник исследования менеджмента в области здравоохранения на уровне стационарных медицинских учреждений, ориентированных на принцип системы менеджмента качества, с целью разработки и реализации лучших стратегических решений.

Научная новизна и оригинальность работы заключается в разработке и теоретико-научном обосновании концепций экономического менеджмента и менеджмента стационарных медицинских учреждений. Разработка направлений совершенствования процесса приема и обслуживания пациентов в стационаре. Разработка инструментов для оценки эффективности управления стационарными медицинскими учреждениями и определения инструментов и способов повышения эффективности данного процесса, на основе новых принципов, стратегий и методов.

Важность научной проблемы решенной в рамках исследования, заключается в разработке способов оптимизации управления Городской Больницей Новачь.

Теоретическая значимость и практическая ценность работы обусловлена ее новизной и заключается в разработке определений, методов и приемов, которые могут применяться исследователями и/или медицинскими менеджерами, в процессе ремоделирования стратегических решений и улучшения качества предоставляемых медицинские услуги.

Прикладная ценность диссертации состоит в оценке эффективности управления больницами, при поддержке предложенной методики и реализации положений стандартов серии ISO 9000 в больницах, в соответствии с международными тенденциями и стандартами ЕС.

Апробация научных результатов: разработанные и описанные в работе инструменты, были протестированы и внедрены в Городской Больницей Новачь (Румыния), Муниципальной Больнице Себеш (Румыния) и ГМУ Институт Матери и Ребенка (Республика Молдова).

ANNOTATION
for the doctoral thesis in economic sciences
“Managerial processes and tools efficiency increasing in the field of hospital units”,
author Grigore Emil, specialty: 521.03 - Economics and management in the field of
activity, Chişinau, 2022

Thesis structure: three Chapters, preceded by an Introduction, followed by General conclusions and proposals, the Bibliography which includes 124 sources, 140 pages of main text, 22 Tables, 32 Figures, 39 Annexes, 3 Acts concerning research results implementing and 2 Certificates of registration of copyright and related rights. The research results were published in 12 scientific papers (over 10 author’s sheet).

Keywords: managerial control, performance efficiency, leadership, population health, quality of life, managerial system, decision-communication subsystem, quality management, Six Sigma, controlling, strategic controlling, Balanced Scorecard, accreditation, quality, leadership, documentation, management.

Research area: hospital unit’s management, applied management strategy. Conceptual and practical approach to the notions, processes and tools related to hospital management, as well as, new streamline ways based on new principles, strategies and tools.

The purpose of research: the study of economic management in the field of health and the elaboration of processes and tools aimed to streamline hospital management, in accordance with European Union standards, as well as, research and evaluation of the manager’s contribution in the process of public hospital sector administration.

Objectives: analysis of methodological elements, analysis of tools, methods and techniques of health management research at the hospital unit level, focused on the total quality management principles, in order to develop and implement the best strategic decisions.

The scientific novelty and originality of the research: mining and theoretical-scientific argumentation of the concepts concerning economic management and hospital management. Elaboration of the new guides aimed to improve the process of receiving and serving patients within the hospital units. Elaboration of a tool for hospital management efficiency evaluation, as well, outlining new tools and ways to make it better planned, based on new principles, strategies and methods.

The realized scientific problem in the respective field: the ways to streamline the management in the Novaci City Hospital.

The theoretical significance of the work lies in the precise definitions, methods and techniques that can be applied by researchers and/or medical administrators, in the process of remodeling strategic decisions and improving the quality of provided medical services.

The applicative value of the paper consists in evaluating the effectiveness of the management of hospital units, with the support of the proposed methodology and the implementation of the provisions of the ISO 9000 series standards in hospital units, in accordance with international trends and EU standards.

Implementation of scientific results: the tools developed and described in the paper were tested and implemented at the Novaci City Hospital (Romania), Sebeş Municipal Hospital (Romania) and PMSI Institute of Mother and Child (Republic of Moldova).

GRIGORE EMIL

**EFICIENTIZAREA PROCESELOR ȘI INSTRUMENTELOR MANAGERIALE ÎN
CADRUL UNITĂȚILOR SPITALICEȘTI**

SPECIALITATEA 521.03 - Economie și management în domeniul de activitate

**Rezumatul
Tezei de doctor în științe economice**

Aprobat spre tipar: 16.12.2022
Hârtie ofset. Tipar ofset.
Coli de tipar: 2,81

Formatul hârtiei: 148 x 210 mm
Tiraj: 30 ex.
Comanda nr. 064

„VALTIO-PLUS” S.R.L.
Adresa poștală: mun. Chisinau, str. Calea Ieșilor 13, of. 49, MD-2069
Telefon: 078 307 889