



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
Instituția Medico - Sanitară Public Spitalul Raional Ungheni



Aprobat prin
~~Decizia~~ Consiliului de Administrație
nr. 7/7 din 21.12.2022
Președinte: Tatiana LAZĂR

**STRUCTURA PLANULUI
DE DEZVOLTARE STRATEGICĂ
A IMSP SPITALUL RAIONAL UNGHENI
2023 – 2028**

STRUCTURA PLANULUI DE DEZVOLTARE STRATEGICĂ A IMSP SPITALUL RAIONAL UNGHENI

2023 – 2028

-
1. Misiunea entității.
 2. Viziune de ansamblu.
 3. Procesul de elaborare a planului de dezvoltare strategică.
 4. Informații generale despre instituție.
 5. Analiza SWOT.
 6. Structura organizatorică – organigrama.
 7. Identificarea și prioritizarea problemelor care necesită rezolvare.
 8. Scopul și obiectivele generale.
 9. Monitorizarea și evaluarea.

1. **Misiunea entității** – este de a oferi servicii medicale sigure și de calitate populației.
2. **Viziunea de ansamblu** – este ca spitalul să-și recapete imaginea, să devină competitiv pentru ceilalți furnizori de servicii medicale, fiind un etalon al profesionalismului și calității, devenind un spital sub/regional.

3. **Procesul de elaborare a planului de dezvoltare strategică**

La toate etapele de elaborare au fost respectate cerințele managementului participativ, care a inclus părerea șefilor de secție, personalului angajat, doleanțele beneficiarilor, fiind ajustat de membrii Consiliului Administrativ.

Echipa care a elaborat, care coordonează implementarea strategiei și evaluează îndeplinirea obiectivelor strategice este formată din:

Director Vladimir Popovici;

Director medical Elvira Stati

Consiliul administrativ:

- *Lazăr Tatiana – vicepreședinte raion;*
- *Belbas Oleg- membru CA;*
- *Malachi Olgă- membru CA*
- *Rusu Vadim – membru CA;*
- *Philippe Chaudier-membru CA*

- *Crijevschi Ludmila- secretar CA*



Membrii echipei manageriale:

- Își organizează activitatea stabilind prioritățile, în pofida activităților cotidiene;
- Organizează activitatea instituției, instruește personalul, oferă suport și procedee de motivație;
- Comisia instituțională pentru calitate monitorizează activitatea medicală și își ajustează planurile;
- Monitorizează performanțele instituției, evaluează indicatorii de rezultat și corectează direcțiile de dezvoltare;
- Aduce la cunoștința angajaților rolul fiecăruia în procesul de prestare a serviciilor medicale și în dezvoltarea instituției;
- Elaborează și implementează proiecte de dezvoltare a instituției;
- Elaborează și implementează politici de recrutare, menținere și motivare a personalului medical.

4. Informații generale despre instituție

IMSP Spitalul Raional Ungheni aplică strategia și politica Guvernului în domeniul asigurării sănătății populației și răspunde la realizarea reformelor din sistemul sanitar. Instituția reflectă politica Ministerului Sănătății și își desfășoară activitatea în baza Regulamentului de organizare și funcționare a IMSP SR Ungheni din 22.06.2017 ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 499.

Instituția este de nivel raional, care își desfășoară activitatea pe 305 paturi, deserving circa 105.000 populație. Serviciile medicale acordate în instituție sunt: preventive, curative, de reabilitare, paliative și medico-chirurgicale urgente de nivelul II. În instituție se desfășoară și activități de învățământ în formare și dezvoltarea competențelor profesionale ale viitorilor asistenți medicali. Spitalul și-a început activitatea din 1944, este extins pe o suprafață de 3,85 ha. Instituția este amplasată în 16 edificii distanțate, 17 secții clinice, 3 paraclinice și 2 de menire gospodărească. Secția consultativă se află în incinta CMF Ungheni.

Anual în spital se tratează peste 10.000 pacienți, înregistrăm peste 17.000 adresări în secția UPU, nașteri aproximativ 700-800 pe an. Spitalul este dotat cu următoarele dispozitive medicale: videobronhoscop, set de videoendoscopie, defibrilatoare, aparate de ventilație pulmonară, Holter ECG; spiograf; ECG; aparate de USG (depășite ca uzură); monitoare pentru nou-născuți. Secția de radiologie este dotată cu un singur sistem radiologic digital spitalicesc. Serviciul chirurgical dispune de set de laparoscopie învechit (20 ani) pentru chirurgia minim-invazivă. Laboratorul spitalicesc este dotat cu utilaj modern: analizatoare COBAS, Benesfera, Chimased. Deșeurile rezultate din activitatea medicală sunt transportate și neutralizate de către

firma „Ecostat”.

Instituția prestează servicii de înaltă performanță: eco doppler cardiac, colonoscopie, FEGDS. IMSP Spitalul Raional Ungheni își asumă responsabilitatea să pună în valorificare și să utilizeze în deservirea pacienților: laborator clinic modernizat și dotat, Tomografie Computerizată cu angiografie, radiologie, endoscopie, echografie de înaltă rezoluție, inclusiv portabile.

Echipamentele și dispozitivele medicale noi, vor permite acordarea unui spectru mai larg de servicii medicale noi: tromboliza în IM; AVC, operații de cataractă, etc. Concomitent, IMSP SR Ungheni se angajează să reprofileze un număr rezonabil de paturi terapeutice și de îngrijiri cronice, respectând standardele de respectare a numărului de pacienți în saloane, oferind pacienților intimitate, comoditate, facilități ca temperatură confortabilă, aer condiționat, TV, frigider, cameră de baie, cu duș, alte servicii la cerere.

În activitatea desfășurată, toți angajații se conduc de următoarele valori:

- Respectarea dreptului la ocrotirea sănătății a tuturor categoriilor de populație;
- Garantarea calității și siguranței actului medical;
- Asigurarea accesibilității la toate serviciile prestate;
- Asigurarea competenței profesionale și încurajarea dezvoltării profesionale continue.

5. Evaluarea SWOT al IMSP SR Ungheni.

În cazul evaluării SWOT s-a ținut cont de faptul, că:

- Punctele tari și punctele slabe sunt concepte „statice” bazate pe parametrii descriptivi a instituției, într-o perioadă determinată de timp. Ele reprezintă ceea ce a fost și ce există.
- Oportunitățile și amenințările au în vedere viitorul, și se referă la alegerile pe care le are de făcut echipa de conducere în viitor.

A. Oportunități

1. De colaborare cu alte instituții din domeniul sănătății și rezolvarea cazurilor dificile;
2. Parteneriate transfrontaliere, accese la proiecte și investiții externe;
3. Posibilitatea de dezvoltare într-un spital sub/ regional;
4. Lărgirea spectrului de servicii medicale;
5. De dezvoltare a unui serviciu de reabilitare, îngrijiri paliative modern;
6. De susținere din partea Fondatorului;

B. Puncte tari:

1. Spital cu activitate diversă, organizată pe secții care acoperă mai multe specialități;

2. Prestarea serviciilor de înaltă performanță;
3. Prestarea serviciilor de programe speciale:
“Tratament operator de cataractă”; “Protezare de șold”.
4. Prezența angajaților dedicați și implicați;
5. Număr suficient de personal medical cu studii medii;
6. Prezența stațiilor de generare a oxigenului;
7. Serviciu teritorial HIV/SIDA și TBC bine organizat;

C. Puncte slabe:

1. Deficit de medici , acoperire generală de 67 %, dintre care 29% pensionari;
2. Flux mare de pacienți non- urgenți care se adresează în s. UPU
3. Timp îndelungat de așteptare și rezolvarea cazurilor în secția UPU;
4. Lipsa dotărilor necesare pentru investigații și tratamente moderne;
5. Dificultăți legate de amplasare și circuit între subdiviziuni;
6. Lipsa pregătirii manageriale a șefilor de secții;
7. Lipsa medicilor în secția UPU, astfel se asigură servicii medicale lente și necalitative;
8. Lipsa sistemului informațional SIA AMP;
9. Conlucrare inefficientă cu AMU; AMP;CSP
10. Lipsa unor servicii și necesitatea contractării acestora din alte instituții;
11. Deficiente În completarea documentației medicale.
12. Lipsa fișei electronice
13. Sindromul Burnout a medicilor
14. Serviciul slab de audit medical intern
15. Serviciul slab de control al infecțiilor și IAAM

D. Amenințări

1. Recrutarea medicilor de către sectorul privat;
2. Numărul mare de centre private și orientarea pacienților către ele;
3. Crizele economice ce pot afecta bugetul spitalului;
4. Epidemiile dezastrelor, zona de frontieră pot duce la suprasolicitare și blocarea temporară a activității;
5. Scăderea numărului de pacienți asigurați;
6. Creșterea numărului de pacienți neasigurați cu acumularea datoriilor nerambursabile față de instituție
7. Sindromul burnout în rândul medicilor, ce crește rata de absentism.

6. Structura organizatorică

Organigrama

IMSP SR Ungheni are în componența sa: Administrația, 17 secții clinice, 3 paraclinice, bloc alimentar și una de menire gospodărească.

A. Administrația:

1. Director
2. Vicedirector
3. Serviciul contabilitate
4. Serviciul economic și achiziții publice
5. Serviciul juridic
6. Secția resurse umane
7. Serviciu de audit intern
8. Cancelaria
9. Bioinginer
10. Statistică medicală și informatica

B. Secțiile clinice:

1. Secția consultativă
2. Secția reanimare (ATI)
3. Secția terapie generală
4. Secția unitate de primire urgentă (UPU)
5. Secția ORL, Oftalmologie
6. Secția pediatrie
7. Secția neurologie
8. Secția traumatologie
9. Secția boli infecțioase
10. Centrul perinatologic
11. Secția ginecologie
12. Secția reabilitare și îngrijiri paliative
13. Secția mixtă Sculeni
14. Secția mixtă Cornești
15. Secția transfuzie
16. Bloc operator, sterilizare
17. Secția anatomie patologică

C. Secțiile paraclinice:

1. Farmacie
2. Laborator clinic
3. Secția imagistică și diagnostic funcțional

7. Identificarea și prioritizarea problemelor care necesită rezolvare.

7.1.

A. Guvernarea IMSP SR Ungheni.

Exercitarea eficientă a funcției administrative, este o premisă importantă pentru dezvoltarea corespunzătoare a instituției.

Dirijarea adecvată a instituției permite aplicarea mecanismelor de identificare a priorităților și asigurarea utilizării raționale și eficiente a resurselor disponibile pentru atingerea rezultatelor dorite. În situația de criză administrativă îndelungată în care se află instituția se impune fortificarea potențialului de resurse umane la compartimentul administrativ.

B. Serviciul de monitorizare și audit intern, subdezvoltat. Serviciul operează cu date generate și colectate în regim operațional, dar nu dispune de o capacitate analitică adecvată pentru a transforma datele în informații relevante și probe în vederea realizării procesului decizional.

Deși se tinde spre aceasta, sistemul de monitorizare și audit intern, precum și indicatorii din cadrul acestora nu sunt încă utilizați în evaluarea performanțelor. Personalul medical cu studii superioare – medicii, sunt puțini, au un volum foarte mare de lucru, astfel performanța este atinsă doar prin cantitate și nu întotdeauna calitate.

De asemenea, există deficiențe în asumarea responsabilităților. Unii din personalul de conducere la nivelul subdiviziunilor, din cauza vârstei înaintate, alții din motivul lipsei de dedicație manifestă o slabă capacitate de control și monitorizare de îndepliniri a sarcinilor, de multe ori experiența lor precedentă prevalează asupra noilor cerințe din procedurile standarde și protocoale, nemaivorbind despre activitatea în sistemul informațional. Avem un deficit de specialiști calificați care ar asigura evoluții pozitive pe domenii, astfel înregistrăm rezerve la eficacitate, eficiență, calitate și satisfacția pacienților.

7.2. Finanțarea IMSP SR Ungheni și mecanismele de plată pentru serviciile prestate.

A. Finanțarea este unul dintre factorii principali care determină funcționarea durabilă a unei organizații medicale și creează condiții favorabile de satisfacție a necesităților și a cererii pacienților în servicii medicale calitative și volum adecvat. Aplicarea corectă a pârghiilor de finanțare a serviciilor medicale și de mentenanță, logistică, va asigura utilizarea eficientă și rațională a resurselor financiare și va favoriza pozitiv angajații. Deși în condițiile asigurărilor obligatorii de asistență medicală a crescut substanțial

gradul de stabilitate financiară, o serie de probleme încă necesită a fi soluționate. Multe servicii medicale acordate pacienților neasigurați, social – vulnerabili duc la cheltuieli însemnate de medicamente, consumabile, ore de muncă suplimentare cu suprasolicitarea personalului.

Astfel, în lipsa unei proceduri clare de acoperire a acestora, instituția are pierderi financiare substanțiale. În vederea asigurării rambursărilor corespunzătoare, este necesară fortificarea activității de advocacy, care ar returna instituției cheltuielile care le suportă.

- B. Adresările nejustificate în secția UPU, creează un flux mărit de pacienți fără urgențe majore, astfel anul 2023 - 43% din pacienți au primit tratament ambulator în secția UPU cu impact financiar considerabil (folosind medicamente și consumabile). Conlucrarea mai eficientă cu AMU; AMP ar contribui la ameliorarea acestei situații.
- C. Rămân limitate drepturile instituției în gestionarea resurselor proprii, fiind strict monitorizate de Consiliul Administrativ. Rămâne la nivel de dorința de implicare a managerului în intenția de a aplica la proiecte investiționale, astfel necesitățile în reparații și echipamente rămâne una substanțială.

7.3. Infrastructura instituției în prestarea serviciilor de sănătate. Raționalizarea infrastructurii spitalului proporțional distribuite este extrem de importantă pentru asigurarea accesului echitabil al pacienților la servicii medicale de urgență sigure și calitative. Problema constă că infrastructura instituțională nu corespunde normelor și standardelor în prestarea serviciilor de înaltă calitate.

Secția UPU:

- Lipsa spațiilor corespunzătoare în secție pentru pacienții care pun în pericol viața altor pacienți (cazurile de psihoze, infecțioase, etc).
- Lipsa spațiului destinat pentru persoanele decedate.
- Spațiile existente sunt mici, nu asigură condiții optime de a efectua triajul.
- În sala de operații nu există sistem de ventilare corespunzătoare.
- Spațiile secției nu permite instalarea sistemului imagistic (TC Cerebral; radiologie, USG), astfel pacienții sunt purtați pe teritoriu.
- Lipsa traseului securizat, acoperit din secția UPU până la secția ATI.

Blocul operator:

- În sălile de operații nu există sisteme de ventilare a aerului.
- Podeaua și pereții sunt acoperiți cu teracotă, instalată din anii 1990, cu pericol de cădere și care nu permite dezinfectarea calitativă.

- Unele mese de operații sunt defectate și nu pot fi adaptate după caz.
- Iluminarea este defectuoasă și nu permite vizualizarea completă a câmpului operat.
- Ușile de la intrare în blocul operator și sălile de operații sunt din plastic, cu deschidere manuală.
- Nu pot fi respectate fluxurile pentru medici, personal din blocul operator și al pacienților.
- Nu există săli pentru pregătirea medicilor, pregătire instrumente, sală preoperatorie și postoperatorie pentru pacienți.
- Nu sunt filtre sanitare.
- Insuficiență de încăperi: lenjerie curată, murdară, boxe etc.
- Nu există spații speciale pentru secția de anestezie și saloane pentru trezirea pacienților.
- Sălile de operație sunt amplasate la etajul II, la o distanță de secția UPU, maternitate, ceea ce îngreunează accesul și duce la pierderea timpului.
- Secția de sterilizare aflată la distanță, în alt edificiu.

Maternitate:

- Edificiul cu II nivele, fără ascensor ce presupune dificultate majoră în urcarea pacienților.
- Distanța mare și greu accesibilă până la secția ATI și bloc operator.

În secțiile și subdiviziunile clinice:

- În 2/3 din secții podeaua în coridoare este din ciment, care nu permite o dezinfectare eficientă a suprafețelor, iar aspectul estetic este sub orice critică.
- Saloanele pacienților sunt cu 3-6 paturi, situație care pune în dificultate îngrijirea corespunzătoare, confortul pacienților, crescând și riscul IAAM.
- În aproximativ 70% din saloanele pacienților lipsesc grupurile sanitare, aceasta fiind impuși să folosească grupurile sanitare colective, care sunt îndepărtate și insuficiente.
- Paturile medicale au o uzură sporită și nu dispun de extensii pentru a asigura comoditatea și siguranța pacienților.
- Există blocuri unde nu există sisteme de ventilație și condiționare a aerului, fapt ce provoacă insatisfacția pacienților și rudelor acestora.
- În spital nu există spații suficiente pentru angajații în liniile de gardă .
- În spital există doar un ascensor, restul blocurilor supraetajate 2-3 nivele, nu dispun.
- În nu există spații destinate pentru comunicarea confidențială între psiholog, medic-pacient.
- Nu există spații pentru vizitele rudelor la pacienți.

- Toate secțiile clinice și parțial paraclinice au nevoie de reparație capitală a sistemelor inginerești, efectivului de paturi, noptiere și alt mobilier.
- Este necesar de a extinde rețelele inginerești de gaze medicale în toate secțiile clinice, cu amenajarea corespunzătoare în locurile de cazare a pacienților.
- Lipsa sistemului de alarmă de la pacient către – postul de asistenți medicali.
- Lipsa unui sistem de alarmă instituțional.
- Drumurile de interconexiune sunt într-o situație critică, cu acumulare de ape, nămol, denivelări cu riscuri sporite de transport al pacienților.
- Edificiile distanțate creează probleme (de risc, timp, confortul și siguranța pacientului și personalului medical) în procesul de transportare.

7.4. Generarea de resurse

Resursele umane

Cadrele medicale sunt activele de bază ale instituției și reprezintă elementul cheie în asigurarea unei bune funcționări.

Acoperirea cu medici este o problemă cronică continuă, care a devenit critică la moment pentru următoarele specialități: medicina de urgență, neurologie, anestezie și reanimare, chirurgie etc.

Această situație nu permite asigurarea unei asistențe medicale calitative.

Problema resurselor umane se referă la medici și poate fi clasificată în următoarele categorii:

- Necoresponderea dintre numărul necesar și cel existent de profesioniști (acoperire 67%).
- Necoresponderea dintre nivelul de pregătire profesional și capacitățile solicitate de sistemul modern de sănătate.
- Migrarea personalului medical la centrele private.
- Refuzul parțial al tinerilor specialiști cu contract pe „post” de a se angaja în cadrul Spitalului Raional Ungheni.
- Sistemul de motivare imperfect, infrastructura învechită, lipsa echipamentului medical modern fac dificilă menținerea personalului medical în instituție.

7.5. Dotarea instituției cu echipamente moderne.

În vederea asigurării calității serviciilor medicale acordate populației, necesită aplicarea în practică a protocoalelor clinice ce prevăd disponibilitatea medicamentelor și dispozitivelor medicale corespunzătoare. Astfel, în fiecare an, lista necesară a

dispozitivelor medicale se actualizează, iar unele dispozitive de importanță vitală nu pot fi ușor achiziționate. Problema nu este generată de insuficiența de resurse financiare, dar imposibilitatea achiziționării lor prin sistemul rigid de achiziții publice centralizate.

Astfel, stringent instituția are nevoie de:

- Sistem radiologic digital modern, cu „scopii” pentru secția consultativă.
- Sistem radiologic digital pentru secția UPU.
- Laparoscop pentru susținerea și dezvoltarea chirurgiei miniminvasive, cel existent are o uzură de peste 20 ani, frecvent se defectează.
- Aparat(2-3) de ultrasonografie multimodale pentru secția AMSA. Cel existent are o exploatare peste 12 ani, este insuficient, sunt defecte funcțiile doppler și sonda abdominală, reparația fiind nerentabilă din cauza uzurii avansate și costurile ridicate de înlocuire a pieselor.
- TC cu angiografie, cu scop de implementare a serviciului STROKE, iar un tomograf al instituției va permite examinarea pacienților la cele mai înalte standarde, asigurând investigații de înaltă performanță sigure și precise.
- Facoemulsificator. Odată cu prestarea serviciului special „operații de cataractă”, dispozitivul este unul de importanță primordială, fără de care nu este posibilă intervenția. Acest dispozitiv este la moment achiziționat în comodat de la alte instituții, pentru care se achită taxă de arendă.

De asemenea suntem în deficit de: mașini de anestezie; ECG; aparat USG mobile pentru secția reanimare, chirurgie, UPU; paturi funcționale, dispozitive pentru reabilitare și kinetoterapie etc.

7.6. Optimizări în prestarea serviciilor de sănătate sunt necesare și importante în raționalizarea serviciilor în dependență de cerere, cost-eficientă, resurse umane și infrastructură existentă.

O evaluare a volumului de servicii medicale prestate demonstrează eficiența unor servicii în defavorul altora.

- A. Astfel, în legătură cu creșterea numărului de pacienți cronici ce necesită reabilitare medicală somatică, neurologică, creșterea patologiilor somatice acute și acutizarea patologiilor cronice, se necesită revizuirea și reprofilarea continuă a paturilor pentru aceste servicii.
- B. Scăderea la nivel național al natalității, are un impact major asupra activității secției ginecologie și maternitate, care atestă în ultimii ani o scădere progresivă a numărului

de nașteri, volumul contractual de cazuri tratate ginecologice, rotația patului în aceste secții atinge rata de 51%. Astfel, pentru utilizarea eficientă a resurselor umane, financiare, a infrastructurii, se necesită fuzionarea acestor două secții.

C. Reorganizarea prin închiderea sau reprofilarea activității secțiilor mixte Sculeni și Cornești.

Aceste subdiviziuni ale IMSP SR Ungheni, se află la o distanță aproximativă de 25-30km. de sediul central al spitalului, își desfășoară activitatea de 20 paturi: 5 profil terapeutic și 15 profil geriatric.

Pe parcursul mai multor ani de activitate, subdiviziunile nu au fost dezvoltate prin îmbunătățirea bazei tehnico-materiale, implementarea serviciilor noi, asigurarea cu medici, secțiile fiind distanțate și neeficiente din punct de vedere economic nu au fost apreciate drept strategice în dezvoltare de foștii manageri, aliniindu-se mai mult la acordarea serviciilor medicale sub aspectul „staționarului de zi”. În cadrul subdiviziunilor nu sunt posibilități pentru examinări de laborator, imagistice sau ecografice, sau alte metode minime pentru a stabili un diagnostic corect și a aprecia evoluția bolii.

Este de remarcat că serviciile medicale prestate în aceste subdiviziuni prezintă un șir de riscuri prin lipsa unui medic de gardă pe timp de noapte, infrastructura învechită și periculoasă, medicii care activează sunt de vârstă pensionară înaintată care în orice moment își pot întrerupe activitatea.

Astfel, subdiviziunile necesită o reevaluare continuă în calitatea și siguranța serviciilor medicale prestate, respectiv și evaluarea serviciilor care ar putea fi prestate în beneficiul populației respectând standardele medicale.

D. Serviciul spitalicesc ORL este desfășurat pe 15 paturi. Auditul cazurilor tratate în subdiviziune demonstrează cert, că aceste cazuri cu ICM (indice de complexitate medicală) de 0,3, se pot încadra perfect în cazurile tratate prin programul „staționar de zi”.

Având în vedere că activitatea chirurgicală a instituției este în descreștere, este necesar ca paturile ORL, micșorate în număr să fuzioneze către secția de chirurgie.

E. În urma demolării secției de psihonarcologie, pacienții raionului Ungheni nu au acces la astfel de servicii, aceasta devenit o problemă majoră de sănătate publică la nivel local.

Astfel, acest contingent de pacienți sunt spitalizați deseori în alte secții, creând o problemă de îngrijire specifică, disconfort și risc pentru ceilalți pacienți.

Este absolut indispensabil redeschiderea acestei subdiviziuni cu organizarea asistenței

de profil reieșind din provocările sociale, unde se vor realiza servicii de tratament staționar și de profilaxie a recăderilor.

8. Obiective generale și specifice.

8.1. Obiectivul general este îmbunătățirea dirijării administrative în cadrul IMSP SR Ungheni în vederea asigurării condițiilor necesare pentru prestarea serviciilor contractate, gestionarea economică și operativă a instituției.

8.1.1. Obiective specifice:

- Recrutarea activă, continuă a resurselor umane, politici de reținere a medicilor în instituție, precum și fortificarea potențialului de resurse umane existent.
- Fortificarea serviciului de monitorizare și audit intern, ajustarea setului de indicatori care să asigure evaluarea performanțelor și motivarea personalului medical pentru a atinge performanțe.
- Consolidarea culturii organizaționale, în special pentru lucrul în echipa, asumarea responsabilităților, realizarea funcțiilor de planificare, implementare, monitorizare și evaluare a modului de îndeplinire a sarcinilor la nivel individual și echipă.
- Sporirea abilităților angajaților în domeniul comunicării, axată pe nevoile pacientului.
- Intensificarea activității de advocacy.
- Sporirea activităților anticorupție prin acțiuni de combatere a plăților neformale, a prescrierilor abuzive și necorespunzătoare a medicamentelor, a relațiilor financiare ilegale între personal medical și centre private, laboratoare.

8.2. Finanțarea IMSP Spitalul Raional Ungheni

8.2.1. Obiectiv general- este îmbunătățirea finanțării și a mecanismelor de plată pentru serviciile prestate.

8.2.2. Obiective specifice:

- Îmbunătățirea finanțării prin negociere constructivă, în baza relațiilor contractuale cu CNAM.
- Intensificarea activităților de finanțare a proiectelor investiționale din sursele bugetului public național și a partenerilor de dezvoltare.

8.3. Infrastructura.

8.3.1. Obiectivul general este organizarea și prestarea serviciilor medicale sigure și calitative prin crearea unei infrastructuri fizice moderne.

8.3.2. *Obiective specifice:*

- Reconstrucția capitală a secției UPU prin comunicarea directă cu secția ATI.
- Reconstrucția capitală a blocului secției neurologie și pediatrie.
- Reconstrucția capitală a blocului alimentar et. I, et. II – sala de ședințe și birouri administrative.
- Construcția de novo a unui bloc nou de profil chirurgical (chirurgie generală, traumatologie, obstetrico - ginecologie, oftalmologie, ORL , secție ATI) conform standardelor moderne de organizare și funcționare.
- Reamplasarea fizică a unor servicii (FGDS; USG; ECG) în blocul principal pentru evitarea transportării în afara instituției a pacienților.
- Reconstrucția capitală a secției boli contagioase.
- Reconstrucția capitală a secției boli cronice.
- Asigurarea cu ascensoare medicale a blocurilor mai înalte de un nivel.
- Replanificarea și reconstrucția secției ATI cu creșterea numărului de paturi până la 12.
- Realizarea proiectelor de eficientizare energetică a blocurilor clinice și paraclinice.
- Reconstrucția unei bloc existent, în scopul deschiderii secției de psihonarcologie.
- Reparații în birourile, holurile secției AMSA.
- Replanificarea și reparația edificiului pentru serviciul radioimagnostic.
- Reparația edificiului pentru serviciul de fiziopneumologie.
- Reparația capitală a laboratorului clinic.
- Reparația tuturor blocurilor sanitare.
- Acoperirea pardoselilor cu linoleum medical.
- Crearea spațiilor suplimentare pentru vizita rudelor la pacienții spitalizați.
- Crearea sistemului de ventilare.
- Reparația drumului de pe teritoriul spitalului.
- Crearea accesului la O₂ către toate subdiviziunile.
- Reînnoirea mobilierului.

8.4. Generarea de Resurse.

8.4.1. *Obiectivul general* este asigurarea resurselor necesare în proporție 100% pentru acordarea asistenței medicale calificate, calitative, continue atât la nivel spitalicesc cât și consultativ.

8.4.2. *Obiective specifice:*

- Utilizarea rațională a cadrelor existente.

- Recrutarea activă a medicilor din centre private, alte instituții publice.
- Aplicarea politicilor interne de menținere a resurselor umane în instituție.
- Crearea unei imagini pozitive și de perspectivă a instituției.
- Fortificarea potențialului de resurse umane existente în plan profesional și la comportamentul management.
- Participarea continuă a angajaților la cursuri de educație medicală continuă

8.5. Dotarea cu echipamente moderne.

8.5.1. *Obiectivul general* – acordarea asistenței medicale calificate prin desfășurarea investigațiilor și tehnologiilor medicale moderne conform actelor normative în vigoare (protocoale clinice naționale și standarde medicale).

8.5.2. *Obiective specifice*

Dotarea instituției cu: TC cu angiografie, laparoscop, dispozitiv multimodal de USG, inclusiv portabil, ECG, EEG, cardiomonoitoare, sistem radioimagistice digital, dispozitive de sterilizare, de prelucrare a deșeurilor periculoase, TC și laser ocular, facoemulsificator, dispozitive de reabilitare și pentru îngrijiri paliative etc.

8.6. Prestarea serviciilor de sănătate.

8.6.1. *Obiectivul general* – organizarea și prestarea întregului volum de servicii medicale calitative și sigure ,

8.6.2. *Obiective specifice* – organizarea procesului diagnostic – curativ conform standardelor, desfășurarea activităților cuprinse în volumul contractual, în dependență de cerere – ofertă, cost – eficiență.

9. Monitorizare și evaluare

Indicatorii de monitorizare și implementare a Planului de dezvoltare strategică a IMSP SR Ungheni:

- Implementarea planului de dezvoltare strategică;
- Implementarea planului de control al calității;
- Implementarea planului de control al riscului;
- Implementarea planului de gestionare a deșeurilor medicale.
- Resurse umane medicale disponibile
- Rata de corespundere a angajaților cu calificarea profesională;
- Rata cursurilor de educație medicală continuă;
- Rata de absenteism în rândul angajaților;
- Funcționalitatea dispozitivelor medicale;

- Rata infecțiilor IAAM;
- Rata accidentelor la pacienți;
- Frecvența accidentelor de lucru a personalului instituției;
- Rata de exprimare a acordului informat de către pacienți ;
- Rata pacienților vindecați, ameliorați la externare;
- Rata pacienților reinternati cu același diagnostic timp 30 zile;
- Rata pacienților transferați în alte spitale;
- Rata activității chirurgicale;
- Rata complicațiilor operatorii;
- Rata complicațiilor tratamentului conservativ;
- Frecvența divergențelor în aprecierea grupei de sânge și Rh – factor;
- Rata leziunilor de decubit;
- Frecvența erorilor medicale;
- Rata de deces în primele 24 ore;
- Rata de deces general;
- Rata necropsiilor;
- Ponderea PCI;
- Gradul de implementare a PCI;
- Executarea volumului de servicii medicale contractat;
- Rata veniturilor proprii;
- Rata cheltuielilor de personal;

Așteptări și realizări:

- a) Reducerea duratei medii de spitalizare.
- b) Utilizarea eficientă a patului.
- c) Executarea volumului contractual.
- d) Identificarea și raportarea (100%) a IAAM.
- e) Rata activității chirurgicale nu mai mică 40%.
- f) Creșterea ratei „chirurgia de o zi”.
- g) Creșterea veniturilor proprii cu 5% anual.
- h) Lipsa datoriilor la agenții economici
- i) Creșterea imaginii instituției.