

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ
INSTITUTUL DE MEDICINĂ URGENTĂ
2004, mun. Chișinău, str. T.Ciorba, 1 Tel: (022) 25 07 14

Plan
de dezvoltare strategică a IMSP
Institutul de Medicină Urgentă, aa. 2020-2025

Chișinău, 2020

Structura planului

**de dezvoltare strategică a IMSP Institutul de Medicină Urgentă,
aa. 2020-2025**

1. Planul de dezvoltare strategică a Institutului de Medicină Urgentă: viziune de ansamblu.
2. Procesul de elaborare a Planului de dezvoltare strategică a IMSP Institutul de Medicină Urgentă.
3. Informații generale despre Institutul de Medicină Urgentă.
4. Analiza mediului intern și extern (analiza SWOT) a Institutului de Medicină Urgentă.
5. Structura organizatorică a Institutului de Medicină Urgentă (organigrama)
6. Identificarea și prioritizarea problemelor care necesită rezolvare:
 - Guvernarea Institutului de Medicină Urgentă.
 - Finanțarea Institutului de Medicină Urgentă.
 - Prestarea serviciilor medicale în cadrul Institutului de Medicină Urgentă.
 - Generarea de resurse.
7. Obiective generale și specific;
 - Secțiunea 1: Guvernarea Institutului de Medicină Urgentă;
 - Secțiunea 2: Finanțarea Institutului de Medicină Urgentă.
 - Secțiunea 3: Prestarea serviciilor medicale.
 - Secțiunea 4: Generarea de resurse.
8. Monitorizarea și evaluarea.
9. Anexă: Planul de acțiuni pentru realizarea Planului de dezvoltare strategică a IMSP Institutul de Medicină Urgentă, aa. 2020-2025

1. Planului de dezvoltare strategică a Institutului de Medicină Urgentă: viziune de ansamblu.

Medicina modernă se caracterizează prin modificări radicale la nivelul tehnologiilor, abordărilor practice, sistemelor de organizare a serviciilor, relațiilor economice etc. Datorită progresului tehnologic și accesului sporit la cunoștințe și la resurse, astăzi pot fi realizate schimbări, care cu puțin timp în urmă nu puteau fi nici intuite. Această situație reprezintă o oportunitate ce trebuie valorificată, deoarece schimbarea înseamnă o cauză și, concomitent, o consecință a progresului. Viitorul gândit acum trebuie să corespundă cerințelor zilei de mâine. Responsabilitatea managerială constă în îndrumarea echipei, fapt ce presupune dezvoltarea continuă a instituției medicale. Elaborarea și implementarea Planului de dezvoltare strategică a Institutului de Medicină Urgentă a devenit o condiție indispensabilă a activității manageriale, deoarece acest document asigură creșterea calității serviciilor medicale prestate populației, a eficienței și a echității, a gradului de autonomie a instituției, precum și responsabilitatea publică pentru serviciile medicale prestate. Implicare conștientă a colaboratorilor Institutului de Medicină Urgentă în identificarea problemelor și în prioritizarea activităților necesare de realizat în viitor, reprezintă cheia succesului pentru transpunerea în viață a Planului de dezvoltare strategică.

Prezentul Planul de dezvoltare a Institutului de Medicină Urgentă are următoarele caracteristici:

- reflectă politica Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în domeniul prestării serviciilor medicale de urgență și înalt specializate, iar prin dezvoltarea instituției se va asigura realizarea acestei politici;

- este un instrument de promovare a unui management inovativ, bazat pe principiul culturii calității, de gestionare a resurselor și de sporire a satisfacției personalului medical și a pacienților;
- este documentul care permite și creează contexte concrete nu numai pentru buna funcționare a instituției medicale, dar, în mod prioritar, pentru dezvoltarea potențialului uman calificat al organizației;
- creează condiții de participare pleneră în dezvoltarea Institutului de Medicină Urgentă din partea tuturor actorilor interesați: membrii consiliului de administrare, cadre manageriale, economiști, medici, asistenți medicali, tehnicieni, ingineri, personal de suport, pacienți, furnizori de echipamente și medicamente etc. Implicarea lor urmează să devină conștientă, iar obiectivele – comune și importante pentru toți.

Planul de dezvoltare a Institutului de Medicină Urgentă este un instrument cu multiple funcții și în baza acestuia membrii echipei manageriale:

- își organizează activitatea medicală, stabilindu-și prioritățile, în pofida demersurilor de rutină care apar în activitatea cotidiană;
- organizează activitatea instituției, instruieste personalul medical și de suport și motivează angajații;
- monitorizează performanțele instituției, evaluează indicatorii de rezultat și corectează direcțiile de dezvoltare;
- comisia instituțională pentru calitate monitorizează activitatea medicală a instituției și își ajustează planurile;
- personalul instituției își face o idee mai precisă despre rolul pe care îl are în procesul de prestare a serviciilor medicale de urgență și în dezvoltarea instituției;

- reprezentanții fondatorului, și a organelor ierarhice superioare, explorând informația privitoare la prioritățile instituției, planifică mai eficient distribuirea resurselor de dezvoltare;
- efectuează evaluarea externă a succeselor Institutului de Medicină Urgentă și decide redistribuirea cadrelor, resurselor material și financiare;
- partenerii de dezvoltare interni și externi, cercetătorii, reprezentanții mediului academic și de afaceri se implică în proiecte comune cu instituția;
- reprezentanții societății civile, pacienții și rudele sunt la curent cu problemele și direcțiile de dezvoltare a Institutului de Medicină Urgentă, se pot antrena în dezbateri, în elaborarea și realizarea proiectelor.

2. Procesul de elaborare a Planului de dezvoltare strategică a IMSP Institutul de Medicină Urgentă

La toate etapele de elaborare, ajustare și aprobare a Planului de dezvoltare a IMSP Institutul de Medicină Urgentă au fost respectate cu strictețe cerințele managementul participativ, care a inclus antrenarea în elaborarea planului de dezvoltare strategică, nu doar a managerilor desemnați dar și a personalului, a beneficiarilor și partenerilor. Managementul participativ a condus la sporirea gradul de încredere reciprocă, de acceptare, de coeziune și de responsabilitate a membrilor echipei de dezvoltare. Concomitent, managementul participativ a contribuit la formarea unui mod de gândire și de comportament proactiv și a permis un nivel avansat de transparență. În procesul de elaborare a Planului de dezvoltare strategică a IMSP Institutul de Medicină Urgentă echipa responsabilă a fost asistată de expertul internațional Claus Dahlke – specialist de terapie intensivă, expert în cadrul Agenției de Cooperare Internațională a Germaniei (GIZ). Asistența tehnică a fost acordată în cadrul Proiectului “Calitatea și eficiența serviciilor de sănătate”, finanțat de GIZ.

3. Informații generale despre Institutul de Medicină Urgentă

Institutul de Medicină Urgentă din Chisinau este cea mai mare unitate sanitară publică din Republica Moldova, de interes național, care asigură servicii medicale de urgență, având 650 paturi distribuite în secții clinice și 70 paturi în secțiile de terapie intensivă și reanimare. Serviciile medicale acordate de instituție sunt: preventive, curative și de îngrijire în caz de urgențe medico-chirurgicale. În instituție se desfășoară și activități de cercetare și învățământ medico-farmaceutic universitar, inclusiv instruire continuă. În componența instituției își desfășoară activitatea 6 Clinici universitare, 3 Laboratoare științifice și Centrul Național de Epileptologie. Institutul de Medicină Urgentă este destinat prestațiilor medicale de nivel terțiar, 24 ore din 24, 7 zile pe săptămână, asigurând urgențele medico-chirurgicale de pe întreg teritoriul Republicii Moldova. Corpul medical este constituit din 600,5 posturi pentru medici, 164 medici rezidenți, 870 asistente medicale și 694 cadre de suport (bioingineri, tehnicieni, infermiere, etc). Anual în cadrul Institutului de Medicină Urgentă sunt deserviți peste 85 mii pacienți, din care aproximativ 24 mii sunt spitalizați. Pe parcursul unui an în Institutul de Medicină Urgentă sunt efectuate între 20 și 22 mii intervenții chirurgicale de urgență și programate. În instituție sunt operați în special pacienții în chirurgia generală, traume și politarume, afecțiuni neurochirurgicale, toracale, vasculare, urologice, ginecologice, oftalmologice, etc. În IMSP Institutul de Medicină Urgentă funcționează cea mai mare clinică de neurologie, boli cerebrovasculare cu unitate STROKE din țară. Instituția, în cadrul contractului de presări servicii medicale încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, asigură realizarea celui mai mare număr de intervenții chirurgicale în cadrul programelor speciale de chirurgie endovasculara, neurochirurgie a fracturilor coloanei

vertebrale, endoprotezare a soldului si genunchiului, protezare vasculară, tratament operator al cataractei, tratament interventional in AVC ischemic acut, neuroradiologie intervențională.

Misiunea Institutului de Medicină Urgentă constă în oferirea pacienților noștri a celor mai bune servicii medicale urgente personalizate, la cele mai înalte standarde internaționale de calitate, folosind tehnologii medicale de ultimă oră.

Viziunea echipei manageriale a Institutului de Medicină Urgentă constă în faptul, că instituția să devină cel mai bun furnizor de servicii medicale pentru pacienții critici, realizând cu ajutorul tehnologiilor moderne și a personalului calificat diagnosticarea și tratamentul rapid al bolnavilor, oferind satisfacție deplină beneficiarilor, rudelor și prietenilor. Echipa managerială si-a propus să deservească pacienții doar în baza procedurilor standar de de operare, reducând la minimum erorile și riscurile medicale. Institutul de Medicină Urgentă își propune să devină ce-a mai mare instituție medico-sanitară publică din Republica Moldova, cu cel mai mare numar de secții și servicii medicale de urgență, cu o Unitate de Primiri Urgențe concepută pe noi principii de triere, diagnosticare si stabilizare a pacienților, cu un Bloc operator contemporan integrat cu subdiviziuni performante de anestezie, terapie intensivă și reanimare, laboratoare de neurologie-, cardiologie- și radiologie intervențională. Institutul de Medicină Urgentă își asumă responsabilitatea să pună în valoare și să utilizeze în deservirea pacienților laboratoarele proprii de analize, rezonanță magnetică, tomografie computerizată, tomografie computerizată CBCT (maxilo-faciala), angiografie digitală, osteodensitometrie, radiologie, endoscopie, ecografie și ultrasonografie de inalta rezoluție.

În ultimii ani în instituție au fos deschise, cu acceptul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, secțiile chirurgie toracică, spinală, vasculară și

neuroendovasculară, ortopedie 2, STROKE. Aceste reorganizări au permis acordarea întregului spectru de servicii medicale de urgență într-o singură instituție, creînd peremize pentru tratamentul chirurgical al pacienților în perioade proxime.

Concomitent, Institutul de Medicină Urgentă s-a angajat să reprofileze un număr rezonabil de paturi spitalicești pentru pacienții cu urgențe terapeutice și epileptologie plasate în saloane renovate și dotate cu sisteme de supraveghere a funcțiilor vitale, oferind pacienților intimitate și comodate, inclusiv diverse facilități cum ar fi: temperatură confortabilă, aer condiționat, TV, frigider, telefon, cameră de baie cu duș și WC, alte servicii la cerere.

Grație statutului de membru al Federației Internaționale a Spitalelor, precum și a parteneriatelor academice realizate cu renumite personalități din domeniul medical din țară și din străinătate, Institutul de Medicină Urgentă va asigura, în tratamentul intensiv al pacienților critici, a transferului continuu de cunoștințe și implementarea celor mai moderne tehnologii de diagnosticare și tratament a maladiilor. Suntem promotori al conceptelor moderne de soluționare a cazurilor de îmbolnăvire, orientînd activitățile noastre către pacient și familia sa. Cadrele medicale de top sunt implicate în deservirea pacienților 24/24 ore, 7 zile pe săptămîină, pentru a oferi siguranța și servicii de cea mai înaltă calitate.

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

- respectarea dreptului la ocrotirea sănătății a tuturor categoriilor de populație;
- garantarea calității și siguranței actului medical;
- asigurarea unei largi accesibilități la servicii chirurgicale, de terapie intensivă și reanimare, precum și al celor spitalicești;
- asigurarea unor standarde ridicate a competențelor profesionale, precum și încurajarea dezvoltării lor continue.

4. Analiza mediului intern si extern (analiza SWOT) al Institutului de Medicină Urgentă

Analiza SWOTa fos necesar de realizat pentru ca elementele ei să poată alcătui baza Planului de dezvoltare strategică. În cadrul analizei SWOT s-a ținut cont de faptul că:

- **Punctele tari și punctele slabe** sunt concepte „statice”, bazate pe parametrii descriptivi ai Institutului de Medicină Urgentă, într-o perioadă determinată de timp. Ele reprezintă ceea ce a fost și ceea ce există.
- **Oportunitățile și amenințările** au în vedere viitorul, și se referă la alegerile pe care le au de făcut echipa de conducere și persoanele implicate în procesul de planificare. Ele reprezintă ceea ce va fi în viitor.

Analiza SWOT

(activitatea Institutului de Medicină Urgentă în realizarea atribuțiilor de diagnosticare și tratament al urgențelor medico-chirurgicale)

S - Puncte tari	W - Puncte slabe
Profesioniști de înaltă performanță în domeniul medical și în tratamentul pacienților critici, cu boli chirurgicale și infecții asociate actului medical.	Personal insuficient motivat pentru a-și mobiliza toate resursele intelectuale în interesul instituției;
Experiență vastă în domeniul serviciilor de urgență și terapie intensivă.	Grade diferite de competențe pentru persoane cu același nivel de salarizare;
Institutul reprezintă un centru universitar, cu clinici universitare și laboratoare de cercetare.	Cultură organizațională în dezvoltare, care urmează să susțină strategiile institutului și îmbunătățirea reputației;
Instituția dispune de personal cu pregătire permanentă prin participarea la	Deficiențe în asumarea responsabilităților pentru o categorie de personal, care se

<p>cursuri, seminarii, congrese de specialitate, cu diverse interacțiuni personale și de colaborare cu profesioniști din Centre universitare de peste hotarele țării.</p>	<p>întâlnește pentru prima data cu cazuri chirurgicale complexe;</p>
<p>Institutul investește în extinderea serviciilor și dotarea cu tehnologii noi.</p>	<p>Climat organizațional care nu favorizează munca în echipă, în condițiile când pentru activitățile de bază în managementul pacienților sunt desemnați angajați din diverse secții și subdiviziuni;</p>
<p>Activități complementare de laborator și de diagnosticare (RMN, CT, USG, Rx: 24/24 ore) capabile să economisească timpul de luare a deciziilor de către medicii specialiști;</p>	<p>Slaba capacitate de monitorizare a modului de îndeplinire a sarcinilor atât la nivel individual, cât și între secții și departamente;</p>
<p>Existența în cadrul spitalului a majorității specialităților medicale și chirurgicale;</p>	<p>Infrastructură inadecvată în UPU, Blocul chirurgical, secțiile de terapie intensivă și reanimare, secțiile chirurgicale, lipsa departamentului de servicii consultative de ambulator;</p>
<p>Număr mare de servicii medicale prestate cu complexitate ridicată reflectată în ICM – 2,3, spitalul fiind în fruntea clasamentului prin prisma acestui indicator. Pentru unele intervenții ICM constituie -18,0.</p>	<p>Sistem de control al infecțiilor nozocomiale în dezvoltare și care necesită alocarea resurselor suplimentare substanțiale;</p>
<p>Bloc nou de tratament nr. 4, cu 62 de paturi de terapie intensivă și reanimare, sala de operații și cu 6 secții chirurgicale</p>	<p>Cheltuieli de întreținere a instituției nejustificate de mari, suplimentate de datorii debitoare istorice, formate fără a</p>

<p>(în total 110 paturi), care pot fi separate total de alte blocuri ale institutului și reprofilat pentru tratamentul pacienților cu maladii contagioase.</p>	<p>ține cont de existența surselor de finanțare;</p>
<p>Asigurarea centralizată a instituției cu medicamente, aparataj medical și echipamente pentru protecția individuală a pacienților și personalului medical, achiziționate din sursele Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și ale proiectelor Băncii Mondială și Comisiei Europene.</p>	<p>Mentținerea activităților bazate pe intuiție și experiența precedentă, dar nu pe dovezi și proceduri standarde de operare;</p>
<p>Solidaritate socială pronunțată din partea mediului de afaceri, organizațiilor neguvernamentale și populației în dotarea instituției cu echipamente de protecție, aparataj medical și medicamente.</p>	<p>Finanțarea în baza tarifului național în cadrul DRG nu ține cont de specificul instituției (complexitatea cazului și numărul de angajați care sunt antrenați în garzi, 24/24)</p>
<p>Echipă managerială conștient angajată în activități de asigurare a instituției cu resurse necesare pentru admiterea pacienților în spital în condiții sigure, diagnosticarea rapidă și tratamentul chirurgical calificat în toate urgențele majore;</p>	<p>Nu a fost efectuată nici o estimare solidă a costurilor sau o costificare recentă a cheltuielilor pentru cazurile tratate, fapt care împiedică CNAM să aloce un buget suficient pentru a acoperi cheltuielile totale, inclusiv cele neprevăzute</p>
<p style="text-align: center;">O - Oportunități</p>	<p style="text-align: center;">T - Amenințări</p>
<p>Gidurile și protocoalele de tratament a pacienților critici impune adoptarea unor standarde și recomandări, care au ca finalitate creșterea eficienței, eficacității și calității actului medical, deci îmbunătățirea calității serviciilor</p>	<p>Întârzierea adoptării mecanismelor care să asigure rambursarea resurselor financiare în baza principiului eficienței și performanței și nu pe principiul limitei în disponibilitatea de fonduri;</p>

medicale;	
Suținere necondiționată din partea partenerilor de dezvoltare (proiecte investiționale, de eficiență energetică, de consolidare a capacităților etc);	Libertatea de circulație a persoanelor (mobilitate cadrelor medicale) induce riscul emigrării personalului de specialitate, mai ales a celui înalt calificat și performant;
Modificări legislative și normative care vor permite salarizarea lucrătorilor medicali în funcție de intensitate și performanță;	Creșterea tarifelor la servicii comunale, medicamente și consumabile de protecție, inclusiv împotriva infecției Covid-19, duce la majorarea cheltuielilor spitalului, care la rândul său este finanțat în baza contractelor stabilite pe o perioadă fixă;
Disponibilitate din partea CNAM pentru renegocierea Contractului de prestări servicii și Normelor metodologice de aplicare a acestuia, pe criterii obiective, de performanță și cheltuieli reale în cazul urgențelor medicale și tratamentul pacienților.	Menținerea numărului mare de pacienți critici deserviți în situații de urgențe, poate pune instituția în imposibilitate de reacționa adecvat în prestarea serviciilor de terapie intensivă;
Rambursarea pentru serviciile prestate în baza indicatorilor de performanță;	Situație neclară privind statutul medicilor rezidenți, implicați în tratamentul pacienților.
Suținere totală din partea Parlamentului, Guvernului și Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a inițiativelor de consolidare a infrastructurii instituției;	Oscilațiile în dezvoltare economică poate afecta finanțarea ritmică a proiectelor cu investiții capitale din contul bugetului de stat și partenerilor de dezvoltare: Unitatea primiri Urgențe, Reconstrucția Blocului Operator, Proiectele de eficiență energetică.
Cerere în creștere a serviciilor medicale de urgență, inclusiv în boli infecțioase.	Creșterea nivelului de informare a pacienților, concomitent cu progresul și diversificare a tehnologiilor de diagnosticare și terapeutice vor conduce la creșterea cererii de servicii medicale complexe;
Există dovezi clare, care indică că	Ciclicitatea economică din regiune poate

<p>direcțiile strategice majore ale institutului trebuie focusate pe consolidare și diversificare, inclusiv în tratamentul intensiv al pacienților critici.</p>	<p>afecta puterea de solicitare a serviciilor medicale din partea persoanelor neasigurate;</p>
<p>Odată cu dezvoltarea infrastructurii rutiere și dotarea cu reanimabile moderne a serviciului de asistență medicală urgentă prespitalicească, instituția poate avea un avantaj concurențial pentru toate spitalele din zona de centru în cazul urgențelor medico-chirurgicale majore și alte boli infecțioase.</p>	<p>Adresabilitatea restricționată în cazul serviciilor medicale programate, pot afecta situația financiară a instituției.</p>

5. Structura Organizatorică a Institutului de medicină Urgentă (organigrama)

Institutul de Medicină Urgentă are în componența sa 8 Departamente clinice cu 26 Secții cu paturi spitalicești, Bloc operator cu 17 săli de operații, secții de anestezie, terapie intensivă și reanimare cu 80 de paturi, Centrul Național de Epileptologie, Centrul consultativ diagnostic, 3 Laboaratore de cercetări științifice, 6 Clinici universitare și întreaga gamă de servicii paraclinice, de logistică și de mentenanță:

1. Administrația:

- Director;
- Vicedirectori: 5 funcții;
- Secția resurse umane;
- Serviciul economic;
- Serviciul evidență contabilă;
- Serviciul achiziții publice;
- Serviciul juridic;
- Serviciul Audit Intern;

- Cancelaria;
- Purtător de cuvânt.

2. Departamentul Clinic Medicină de Urgență:

- Unitatea de primiri urgente;
- Cabinetul de manopere medicale urgente;
- Serviciul operativ;
- Cabinetul Stomatologic.

3. Departamentul Clinic Chirurgie:

- Secția Chirurgie I;
- Secția Chirurgie II;
- Secția Chirurgie Toracică;
- Secția Chirurgie Vasculară;
- Secția Chirurgie septico-purulentă;
- Secția Chirurgia de zi;
- Secția Traume Asociate;
- Secția Ginecologie ;
- Secția Urologie;
- Secția Endoscopie;
- Blocul de operații;
- Sectia sterilizare centralizată;
- Sectia Morfopatologie;
- Sectia Transfuzie sânge.

4. Departamentul Clinic Ortopedie și Traumatologie:

- Secțiile Traumatologie I;
- Secțiile Traumatologie I;
- Secțiile Traumatologie Septică;
- Secția Chirurgia Spinării;
- Secția Ortopedie I;
- Secția Ortopedie II;
- Secția Microchirurgie.

5. Departamentul Clinic Neurologie, Epileptologie și Boli interne:

- Secția Neurologie;
- Secția BCV;
- Secția Boli Interne;
- Secția Epileptologie;
- Secția Terapie Intensivă STROKE;
- Centrul Național de Epileptologie;
- Secția Recuperare Medicală și Fizioterapie.

6. Departamentul Clinic Neurochirurgie:

- Secția Neurochirurgie I;
- Secția Neurochirurgie II;
- Secția Chirurgie OMF;
- Sectia Oftalmologie;
- Laboratorul Medicină Intervențională.

7. Departamentul Clinic Anestezie și Terapie Intensivă:

- Secția Anestezie și Terapie Intensivă;
- Secția Reanimare;
- Centrul de hemodializă;
- Serviciul Coordonare transplant organe;

8. Departamentul Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator:

- Serviciul Imagistic Rx;
- Serviciul RMN;
- Serviciul Tomografie computerizată;
- Tomografie computerizată CBCT (maxilo-faciala) ;
- Serviciul USG;
- Laboratorul Microbiologic;
- Laboratorul Clinic Diagnostic.

9. Departamentul Bioinginerie Medicală.

✓ 10. Centrul consultativ diagnostic:

- Serviciul consultativ profil chirurgical;
- Serviciul consultativ profil neurologic și terapeutic;
- Serviciul consultativ profil; ortopedico-traumatologic;

- Cabinetul consultative de endoprotezare;
- Cabinetul ORL;
- Cabinetul de diagnostică funcțională;
- Staționarul de zi.
- ✓ **Farmacia**
- ✓ **Serviciul Management al Calității serviciilor medicale:**
 - Secția monitorizare și evaluarea serviciilor medicale;
 - Secția statistică medicală;
 - Arhiva;
 - Serviciul Antiincendiar, Securitatea, Muncii și Protecție Civilă
 - Serviciul Control Infecții Nozocomiale;
 - Serviciul Tehnologii Informaționale și de Comunicații în Sănătate.
- ✓ **Serviciul relații externe și accesare de fonduri.**
- ✓ **Laboratoare Științifice:**
 - Laboratorul Științific Politrauma;
 - Laboratorul Științific Urgențe Medicale;
 - Laboratorul Științific Boli Cerebrovasculare și Epilepsie;
 - Biblioteca.
- ✓ **Clinici universitare ale Universității de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu”, cu activitate în cadrul Institutului de Medicină Urgentă:**
 - Clinica de ortopedie-traumatologie, 150 paturi;
 - Clinica chirurgie, 140 paturi;
 - Clinica neurochirurgie, 80 paturi;
 - Clinica neurologie, boli cerebrovasculare, STROKE, 70 paturi;
 - Clinica chirurgie maxilo-facială 30 paturi;
 - Clinica urologie 40 paturi;
 - Clinica ginecologie 30 paturi;
 - Clinica microchirurgie și chirurgie reconstructivă 30 paturi;
 - Centrul de hemodializă cu 4 locuri;
 - Clinica reanimare-terapie intensivă 70 paturi;
- ✓ **Bloc alimentar**
- ✓ **Serviciul Mentenanță, Infrastructură și Dezvoltare:**
 - Serviciul gospodăresc;
 - Serviciul exploatare și deservire a rețelelor electrice;
 - Serviciul exploatare și deservire a ascensoarelor;
 - Serviciul telecomunicații;
 - Serviciul termotehnic;
 - Serviciul pentru Deservirea Instalațiilor de Ventilare;
 - Serviciul reparație și construcție;
 - Secția auto;
 - Serviciul spălătorie;
 - Serviciul pază.

6. Identificarea și prioritizarea problemelor care necesită rezolvare

Guvernarea Institutului de Medicină Urgentă:

Exercitarea eficientă a funcției de dirijare este o premisă importantă pentru prestarea unor servicii de sănătate calitative, pentru asigurarea corespunzătoare a instituției cu personal medical calificat și cu echipamente moderne. Dirijarea adecvată a Institutului de Medicină Urgentă permite mobilizarea resurselor financiare necesare, aplicarea mecanismelor de identificare a priorităților și asigurarea utilizării raționale și eficiente a resurselor disponibile pentru atingerea rezultatelor dorite. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în calitate de fondator deține poziția de coordonator principal în stabilirea unui cadru regulator orientat spre o performanță optimă a Institutului de Medicină Urgentă. În această situație se impune fortificarea potențialului de resurse umane din cadrul instituției, la compartimentele planificare strategică, management și economie, în vederea argumentării documentelor de reglementare, care urmează să fie aprobate de minister. Planificarea strategică, care este premisa de bază în realizarea eficientă a procesului de dirijare, necesită informații furnizate de un sistem de monitorizare și evaluare solid, care în prezent nu este încă suficient de dezvoltat în Institutul de Medicină Urgentă. Domeniile de instruire urmează să includă: evaluarea activităților subdiviziunilor, planificarea, dezvoltarea planurilor de acțiuni, implementarea în practică, controlul și raportarea.

Serviciul de monitorizare și audit intern operează cu date generate și colectate în regim operațional, dar nu dispune însă de o capacitate analitică adecvată pentru a transforma datele în informații relevante și probe certe în vederea realizării procesului decizional. Deși se tinde spre aceasta, sistemul de monitorizare și audit medical inter, precum și indicatorii din cadrul acestuia nu sînt încă ajustați la

seturile de date care se utilizează în evaluarea anuală a performanțelor. Personalul medical este insuficient motivat pentru a atinge performanța. O problemă reală constă în lipsa unei culturi organizaționale a angajaților, există deficiențe în asumarea responsabilităților, persoanalul de conducere la nivelul subdiviziunelor manifestă o slabă capacitate de control și monitorizare a modului de îndeplinire a sarcinilor atât la nivel individual, cât și între departamente. În multe cazuri, procesele bazate pe intuiție și experiența precedentă, prevalează cerințelor din Procedurile standarde de operare și Protocoalele clinice agreate la nivel internațional. Un domeniu aparte, care urmează să fie fortificat este Planul de gestionare a riscurilor în cadrul Institutului de Medicină Urgentă, care trebuie să acopere cu activități bazate pe dovezi profilaxia bolilor nozocomiale, caderile pacienților, reacțiile adverse, etc.

Există un deficit de specialiști calificați, care să asigure evoluții pozitive în domenii ca eficacitatea, eficiența, calitatea și satisfacția pacienților. Autonomia Institutului de Medicină Urgentă nu poate fi realizată pe deplin, din cauza cunoașterii slabe a unor tehnici manageriale moderne precum: planificarea și managementul proiectului, prognozarea, gestionarea financiară, negocierile, contractarea și managementul resurselor. Pentru ca noul model de guvernare a Institutului de Medicină Urgentă să fie funcțional, se impune instruirea actualilor manageri, în special al șefilor de departamente și de secții și subdiviziuni paraclinice în domeniile enumerate. Este necesar de elaborat un set de indicatori prestabiliți, produși de sistemul informațional al instituției, într-un mod unitar, ce ar reflecta situația curentă și transparența activităților: indicatori de intrare, indicatori de proces, indicatori de rezultate.

Receptivitatea Institutului de Medicină Urgentă la necesitățile populației, care depinde de gradul de implicare conștientă a fiecărui angajat în soluționarea cererii parvenite din partea pacienților, rămîne a fi o problemă serioasă. Analizele din

ultimii ani demonstrează că peste 80% din petițiile beneficiarilor de servicii medicale se datorează unei comunicări instituționale și externe deficitare. Instruirea personalului medical în domeniul comunicării reprezintă în continuare o necesitate stringentă pentru Institutul de Medicină Urgentă. Comunicarea calitativă, axată pe pacient și nevoile acestuia, garantează siguranță maximă atât pentru beneficiar, cât și pentru prestatorul de servicii. Este nevoie de un program de instruire continuă la locul de muncă în comunicare, în motivarea personalului în funcție de merit, de debarasare de principiul egalitarist, stabilirea anumitor indicatori de bază (număr de manopere, număr de operații, instruirea tinerilor specialiști prin asistare la intervenții, etc). Este stringent necesară continuarea colaborării, în cadrul parteneriatelor academice cu Centrele universitare medicale din SUA, Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, Franța, Germania, Italia Austria, Estonia etc.

Institutul de Medicină Urgentă trebuie să intensifice și activitatea de advocacy, în vederea atribuirii statutului de spital de urgență și asigurării rambursărilor corespunzătoare, care să acopere integral cheltuielile pe care le suportă.

Finanțarea Institutului de Medicină Urgentă și mecanismele de plată pentru serviciile prestate:

Finanțarea este unul dintre factorii principali care determină funcționarea durabilă a unei organizații medicale și creează condiții favorabile de satisfacere a necesităților și a cererii pacienților în servicii medicale de calitate și în volumul adecvat. Aplicarea corectă a pârghiilor de reglementare a finanțării Institutului de Medicină Urgentă pentru întreaga gamă de servicii prestate, inclusive pentru serviciile consultative, va permite sporirea accesului echitabil al pacienților la serviciile medicale, va asigura utilizarea rațională și eficientă a resurselor și va favoriza motivarea pozitivă a lucrătorilor medicali. În Institutul de Medicină Urgentă pe parcursul unui an sunt deserviți aproximativ 84 mii de persoane în

Unitatea de Primiri Urgențe, din care aproximativ 25 de mii sunt spitalizați, din care 20-22 mii pacienți sunt operați. Concomitent, în jur de 30 mii pacienți beneficiază de servicii consultative și diverse proceduri și manopere medicale, care nu sunt contabilizate. Acestea conduc la pierderi însemnate de ore de muncă, medicamente și consumabile.

Deși în condițiile asigurărilor obligatorii de asistență medicală a crescut substanțial gradul de stabilitate financiară a instituției și s-a îmbunătățit accesul populației la servicii de urgență, o serie de probleme nu au fost încă soluționate. Pe parcursul unui an, în cadrul Institutului de Medicină Urgentă sunt acordate servicii medicale urgente, inclusiv intervenții chirurgicale, la un număr însemnat de pacienți din grupurile defavorizate, care nu dețin polițe de asigurare. Pierderile financiare anuale constituie între 4 și 5 milioane lei. În lipsa unei proceduri clare de acoperire a acestora, situația financiară a Institutului de Medicină Urgentă poate fi destabilizată.

Rigiditatea mecanismului de plată a prestatorilor din fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală, care nu iau în calcul statutul instituției (spital de urgență), numărul liniilor de gardă și implicit numărul angajaților, care asigură funcționalitatea spitalului pe timp de noapte și în zilele de odihnă, sporește povara financiară asupra bugetului instituțional. În cadrul instituțiilor medicale spitalicești de urgență, cheltuielile pentru salarizarea angajaților din liniile de gardă, pe timp de noapte și în zilele de odihnă și sărbători legale sunt de aproximativ de 2,2 ori mai mari față de spitalele obișnuite. Nu au fost implementate mecanisme reale și nici pîrghii de motivare a prestatorului pentru dezvoltarea performanțelor. Este anevoiasă argumentarea alocărilor financiare pentru implementarea tehnologiilor medicale noi. Rămân limitate drepturile instituției în gestionarea resurselor proprii și a mijloacelor obținute pentru dezvoltarea durabilă. Persistă o serie de discrepanțe între necesitățile instituției în investiții capitale și finanțarea acestora, cu toate că în

ultimii ani Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a suplimentat substanțial alocările financiare pentru procurarea tehnicii medicale costisitoare, reparații capitale și construcții. Rămâne la nivel de intenție finanțarea proiectelor de eficiență energetică, care în viitor vor beneficia de atenția partenerilor de dezvoltare a Republicii Moldova

Prestarea serviciilor de sănătate:

Dezvoltarea Institutului de Medicină Urgentă în vederea creării unei infrastructuri fizice moderne, dotate cu echipamente adecvate, consumabile și medicamente necesare și cu personal medical competent, reprezintă obiectivul de bază pe termen mediu. Este la fel de importantă raționalizarea continuă a infrastructurii spitalului și dezvoltarea serviciilor de performanță axate pe tehnologii avansate, proporțional distribuite, dar și rațional utilizate pentru asigurarea accesului echitabil al pacienților la servicii medicale de urgență calitative. În pofida realizărilor considerabile înregistrate în ultimii ani, agenda consolidării infrastructurii și dotării instituției cu tehnologii noi este încă nefinalizată, iar progresele atinse pînă în prezent nu au însemnat și reușita unor indicatori esențiali, cum ar fi calitatea serviciilor de sănătate, accesibilitatea la ele a pacienților cu urgențe medicale, în special în domeniul chirurgiei neuroendovasculare, traumatismelor asociate, neurochirurgiei, etc.

Una dintre probleme constă în faptul că infrastructura instituțională nu corespunde exigenței de prestare a serviciilor de calitate înaltă. Asa dar, în ședințele de dezbateri asupra situației din Institutul de Medicină Urgentă au fost evidențiate mai multe probleme:

În Departamentul clinic Medicină de Urgență,

- Lipsa Unității de Primiri Urgențe (UPU) care să asigure în condiții sigure triajul, evaluarea și tratamentul de urgență a pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe;
- Lipsa dotărilor adecvate a camerei de resuscitare din cadrul UPU (zonă roșie) destinată acordării asistenței medicale de urgență pacienților aflați în stare critică, cu funcțiile vitale instabile, având nevoie de intervenția imediată a personalului UPU în colaborare cu personalul din liniile de gardă;
- Dotarea insuficientă cu echipamentele, materialele și medicamentele specifice, necesare acordării asistenței de urgență pacienților respectivi, indiferent de vârstă și patologia cu care se prezintă;
- Lipsa spațiilor pentru evaluarea și tratamentul imediat în cadrul UPU a pacienților cu funcții vitale instabile la momentul sosirii;
- Lipsa spațiilor pentru evaluare și tratament al urgențelor minore în cadrul UPU pentru pacienții care se prezintă cu probleme acute, dar care nu pun viața în pericol și nu necesită monitorizare și tratament imediat;

În cadrul Blocului operator, cu 12 săli de operații, au fost constatate următoarele neajunsuri,

- În 6 din 12 săli de operații sunt câte două mese de operații pentru a face față fluxului mare de pacienți care necesită intervenții chirurgicale de urgență;
- În sălile de operații nu există sisteme de climatizare și ventilație a aerului;
- Podeua și pereții sunt acoperiți cu teracota, instalată în anii 80, situație care nu permite dezinfectarea calitativă a spațiilor;
- Mesele pentru operații nu sunt funcționale și în multe cazuri nu pot fi adaptate pentru intervențiile chirurgicale efectuate în spital;
- Iluminarea este defectuoasă și nu permite vizualizare completă a câmpului operator;

- Usile de la intrare în blocul operator și în sălile de operații sunt din lemn și nu permit menținerea în timp a mediului curat;
- Nu există lavuare aseptice pentru spălarea chirurgicală a mâinilor;
- Nu pot fi respectate fluxurile pentru medici, personal bloc operator și al pacienților;
- Nu există sali pentru pregătire medici, spălător și pregătire instrumente, săli preoperator și postoperator pacienți;
- Nu există filtrele sanitare - vestiar negru cu grup sanitar pentru personal separat pe sexe;
- Insuficiență de încăperi: rufe curate, rufe murdare, boxe, camere personal;
- În Blocul operator nu există spații speciale pentru secția de anestezie și saloane pentru trezirea pacienților.
- Sălile de operații de urgență sunt amplasate la etajul 1 din Blocul Operator, la o distanță mare de Unitatea de Primiri Urgențe, ceea ce îngreunează accesul în sălile de operații de urgență, deoarece pacienții trebuie să fie transportați prin etajul 2. Această situație, în multe cazuri, conduce la pierderea timpului util pentru realizarea intervenției chirurgicale de urgență (în special în traume asociate, atunci când timpul este foarte prețios);
- Activitățile realizate în procesul de acordare a tratamentului în urgențele medico-chirurgicale nu corespund Procedurilor Standard de Operare.

În secțiile și subdiviziunile clinice,

- În 2/3 din secțiile clinice ale Institutului de Medicină Urgentă 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 3-5 paturi, situație care pune în dificultate îngrijirea corespunzătoare a pacienților și confortul lor;

- În aproximativ 50% din saloanele pacienților lipsesc grupurile sanitare, acestea fiind impuși să folosească grupurile sanitare colective pentru pacienți din secții, care de obicei sunt insuficiente;
- Paturile medicale au o uzură sporită și nu dispun de extensii pentru a asigura comoditatea și siguranța pacienților;
- În blocul 1, 2 și 3, în saloanele pacienților și birourile lucrătorilor medicali nu există sisteme de ventilație și condiționare a aerului, fapt care provoacă, pe timp de vară și iarnă, insatisfacția pacienților și rudelor apropiate;
- În spital, nu există locuri suficiente pentru angajații din liniile de gardă (doctori, asistenți medicali, infirmieri) cu dulapuri speciale pentru haine, dușuri, odihnă);
- Una din două secții clinice ale spitalului are nevoie de reparație capitală cu schimbarea totală a sistemelor inginerești, efectivului de paturi, noptiere și birouri pentru medici;
- Este necesar de a extinde rețelele inginerești de gaze medicale în toate secțiile clinice, cu amenajarea corespunzătoare a locurilor de cazare a pacenților.

Institutul de medicină Urgentă dispune de capacități suficiente pentru managementul integral al pacienților cu AVC acut. Totodată, acest sistem este subdezvoltat în mare majoritate a spitalelor teritoriale. Riscul de AVC crește exponențial cu vârsta. Dacă la populația tânără, AVC se dezvoltă anual doar la 1 din 30000 de populație, la vârsta de 75-84 ani - la 1 din 45 de oameni. Frecvența AVC-ului în populația cu intervalul de vârstă 50-55 ani crește de 1,8-2,0 ori. 80% din pacienții care au suportat AVC păstrează un handicap de diferită severitate. Astfel, 60% dintre pacienți rămân cu tulburări neurologice permanente, ceea ce duce la invaliditate, 20% dintre pacienți au nevoie de îngrijire continuă la

domiciliu. În prezent în Republica Moldova lipsește o abordare individualizată a pacientului cu AVC, precum și un consens sau o continuitate a managementului pacienților cu AVC în aspect de timp. În practică se cunoaște că majoritatea pacienților cu AVC ischemic acut nu primesc tratament cu activator recombinat de plasminogen tisular (rtPA) deoarece nu ajung în timp util la spital. Intervalul de timp scurs de la debutul simptomatologiei până la apelarea serviciilor medicale reprezintă partea predominantă a întârzierii. Tromboliza sistemică cu rtPA (tromboliză intravenoasă) este eficientă pentru tratamentul pacienților cu accident vascular cerebral ischemic acut în primele 4.5 ore de la debutul simptomatologiei, în absența contraindicațiilor. Pe lângă tromboliza intravenoasă, s-au dezvoltat în ultimii ani diferite tehnici pentru a obține recanalizarea arterială prin intermediul unui abord endovascular. Aceste tehnici includ tromboliza farmacologică intraarterială și trombectomia mecanică prin intermediul unor dispozitive de extracție a trombului. Dat fiind că AVC-ul reprezintă o urgență medicală, Institutul de Medicină Urgentă trebuie să-și asume poziția de lider și să instituie în Republica Moldova o rețea de unități de AVC primare descentralizate, amplasate uniform în spitale teritoriale, care urmează să întrunească următoarele criterii de eligibilitate:

- existența în structura spitalului a secției specializate de neurologie (normativ orientativ: 1 pat spitalicesc la 10 mii locuitori);
- existența în secția de anestezie și terapie intensivă a paturilor specializate pentru gestionarea cazurilor cu AVC acute, dotate cu mașini de respirație artificială și monitoare cardiovasculare (normativ orientativ: 1 pat la 50 mii locuitori);
- oferirea accesului pentru pacienții cu AVC acut la examinări prin USG Dopler și Tomografie computerizată, 7 zile din 7, 24 ore din 24 (în orele de noapte, 18.00-8.00, examinările prin Tomografie computerizată pot fi

efectuate de un tehnician medical, cu trimiterea imediată prin diverse sisteme de telemedicină a rezultatelor examinării pentru descriere la Centrul comprehensiv de AVC la Institutul de Medicină Urgentă);

- prezența în gărzi, 7 zile din 7, 24 ore din 24, a echipei multidisciplinare (medic urgentist, medic neurolog, medic în imagistică CT, medic anestziolog, tehnician CT, asistentă medicală) cu competențe în managementul AVC acut, inclusiv în administrarea trombolizei în AVC ischemic acut;
- angajarea personalului medical pentru procesarea datelor despre pacienți în Registrul Național de AVC.

Astfel de rețele naționale, urmează să fie instituite și pentru alte afecțiuni, care prin manifestările sale contribuie la declanșarea rapidă a stărilor decompensatorii pentru organismul uman (traumatisme asociate, hemoragii masive, etc). Astfel trebuie instituționalizat Programul Advanced Trauma Life Support (ATLS), care presupune o abordare sistemică și concisă a îngrijirii unui pacient cu politraumatisme. Procesele ATLS includ manevre de evaluare a stării pacientului, de resuscitare și de stabilizare a pacientului, precum și aprecierea, dacă nevoile pacientului depășesc capacitatea unui spital. În aceste situații, se determină modalitatea transferului inter-spitalicesc al pacientului și se asigură asistența optimă pe parcursul întregului proces. Concomitent, Institutul de Medicină Urgentă urmează să efectueze o evaluare a serviciilor medicale de urgență, în sensul stabilirii domeniilor care urmează a fi eliminate, menținute sau dezvoltate.

Generarea de resurse:

Resursele umane reprezintă elementul cheie în asigurarea bunei funcționări a Institutului de Medicină Urgentă. Cadrele medicale sunt activele de bază ale spitalului. Deoarece există un dezechilibru în planificarea și formarea resurselor umane în mai multe specialități medicale (medicina urgentă, chirurgia

endovasculară, traumatismele asociate, în special chirurgia fracturilor bazinului, microchirurgia, bolile cerebrovasculare, inclusiv Accidentele Vasculare Cerebrale acute, imagistică abdominală, imagistică toracică, ecografie, RMN, TC, imagistică musculo-scheletică, radiologie intervențională, neuroradiologie intervențională, radiologie de urgență, etc) urmează să fie întreprinse măsurile de rigoare pentru pregătirea lor în țară și peste hotarele ei. Problema de bază a cadrelor medicale pentru specialitățile enumerate este extrem de acută în spitalele din nordul și sudul țării. Această situație nu permite acordarea asistenței medicale specializate, în fereastra terapeutică, pentru pacienții cu traumatisme asociate, accidente vasculare acute, infarct miocardic acut, hemoragii massive abdominale și cerebrale. Transferul acestor pacienți în Institutul de Medicină Urgentă se face cu întârziere, din cauza distanțelor mari. Există și impedimente organizatorice, care împiedică transferul pacienților, cu ambulanțele Centrului National de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească, direct într-o instituție medicală specializată, care dispune de linii de gardă și tehnologii medicale, pentru intervenții în ora de aur. În prezent, majoritatea acestor pacienți din localitățile țării, cu excepția mun. Chișinău, sunt spitalizați în spitalele raionale, care nu dispun de facilități pentru tratamentul lor. Doar peste 2-4 ore după internarea în spitalele raionale, în cel mai bun caz, iar în alte situații chiar a doua zi, acești pacienți sunt transferați către spitalele din Chișinău, în special în Institutul de Medicină Urgentă. Evident, în aceste condiții fereastra terapeutică este depășită, iar tratamentul calitativ al pacienților este imposibil de realizat (tromboliza în AVC acut, intervenții neuroradiologice intervenționale, stentarea/tratamentul invaziv în IMA, decompresii în hemoragiile cerebrale, intervenții chirurgicale în hemoragiile severe, terapie intensivă în traumatismele asociate și intervențiile chirurgicale de urgență, etc)

Cu referire la managementul resurselor umane în cadrul Institutului de Medicină Urgentă, problemele relevante pot fi clasificate în patru categorii mari ce țin de:

a) necorespunderea dintre numărul existent și cel necesar de profesioniști calificați în diferite specialități (trauma acută, traumatisme asociate, chirurgie endovasculară, neurologie și neurochirurgie, cardiologie, urologie, ginecologie, chirurgia generală).

b) necorespunderea dintre nivelul de pregătire profesională și capacitățile solicitate de sistemul contemporan de sănătate, care trebuie să țină cont de tendințele globale ale medicinei moderne;

c) distribuția neuniformă a personalului medical calificat, și a tehnologiilor medicale avansate, între spitalele regionale și cele din municipiul Chișinău. Acest lucru influențează negativ indicatorii de rezultat a Institutului de Medicină Urgentă, prin faptul că pacienții din localitățile îndepărtate au acces limitat la servicii specializate bazate pe tehnologii avansate, sunt transferați cu întârziere, în multe cazuri, când starea de sănătate este compromise (acces geografic);

d) migrarea personalului medical, cu cea mai bună pregătire și calificare, din Institutul de Medicină Urgentă în alte instituții medicale din mun. Chișinău, unde activitatea medicală este mai relaxantă, și în alte instituții medicale de peste hotarele țării, unde nivelul de salarizare este semnificativ mai mare.

Asigurarea Institutului de Medicină Urgentă, dar și al altor spitale terțiare, cu medici de specialități noi, poate fi asigurată prin pregătirea lor în Centrele Universitare din țările occidentale și prin transferul de cunoștințe și instruire continuă, furnizate de clinicile universitare ale USMF "N. Testemițanu". Sistemul de motivare imperfect, condițiile nesatisfăcătoare de lucru, infrastructura învechită și lipsa echipamentului medical modern fac dificilă menținerea personalului medical în cadrul Institutului de Medicină Urgentă. Concomitant, angajații

medicali invocă printre cauzele nemulțumirii lor, lipsa definerii clare a obligațiilor de funcție (a fișei de post), supravegherea inadecvată din partea conducătorilor și implicarea redusă în procesul de luare a deciziilor, care sînt bariere serioase în creșterea profesională. Concomitent cu fortificarea resurselor umane rămîne actuală și necesitatea dezvoltării infrastructurii instituționale, dotarea instituției cu echipamente medicale performante, din punctul de vedere al cost-eficienței, asigurarea cu medicamente și consumabile. Infrastructura învechită a sistemelor inginerești, care au depășit parametrii internaționali referitori la termenul de exploatare, și gradul înalt de uzură a echipamentului pentru asigurarea instituției cu apă potabilă, apă caldă, agenți termici, aer condiționat reprezintă una din cele mai stringente provocări pe termen mediu pentru administrația instituției. Urmează să fie aprobat un plan de achiziții a tehnologiilor noi de diagnosticare și tratament, pe un termen de 5-7 ani, în funcție de tendințele globale de dezvoltare a medicinei contemporane. Există probleme în domeniul asigurării cu medicamente, consumabile, endoproteze, implante și alte resurse materiale calitative, care de altfel nu mai sunt provocate de insuficiența de resurse financiare, dar de imposibilitatea achiziționării lor prin sistemul rigid de achiziții publice centralizate și din cauza insuficienței cunoștințelor membrilor grupurilor de lucru în elaborarea specificațiilor tehnice. O problemă stringentă o reprezintă și utilizarea rațională a medicamentelor, în special al antibioticilor, înainte și după intervențiile chirurgicale.

7. Obiective generale și specifice

Secțiunea 1

Guvernarea Institutului de medicină Urgentă

1.1 Obiectivul general este îmbunătățirea dirijării în cadrul Institutului de Medicină Urgentă în vederea asigurării condițiilor necesare pentru diagnosticarea rapidă a maladiilor, realizarea măsurilor de resuscitare și stabilizare a pacienților,

efectuarea intervențiilor chirurgicale și a tratamentelor adecvate în urgențele medico-chirurgicale majore și reabilitarea acută a bolnavilor.

1.2 Obiectivele specifice sînt următoarele:

- a) fortificarea potențialului de resurse umane (sefi de secții și departamente) din cadrul Institutului de Medicină Urgentă, la compartimentele planificare strategică, management și economie, în vederea argumentării documentelor de reglementare care să asigure dezvoltarea durabilă a organizației;
- b) fortificarea serviciului de monitorizare și audit intern, ajustarea seturilor de date și indicatori care să asigure evaluarea anuală a performanțelor și motivarea personalului pentru a atinge performanța;
- c) consolidarea culturii organizaționale a angajaților Institutului de Medicină Urgentă, în special pentru lucru în echipă, asumarea responsabilităților, realizarea funcțiilor de planificare, implementare și control și monitorizarea modului de îndeplinire a sarcinilor, atât la nivel individual, cât și a echipei;
- d) sporirea receptivității Institutului de Medicină Urgentă la necesitățile populației, care depinde de gradul de implicare conștientă a fiecărui angajat în soluționarea cererii parvenite din partea pacienților și rudelor;
- e) sporirea abilităților angajaților în domeniul comunicării, axată pe nevoile pacientului;
- f) continuarea colaborării în cadrul parteneriatelor academice existente și lansarea parteneriatelor noi cu Centrele universitare medicale din SUA, Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, Franța, Germania, Italia, Austria, Estonia etc;
- g) implicarea efectivă a populației, a societății civile și profesionale în profilaxia și acordarea primului ajutor medical pacienților cu urgențe medico-chirurgicale majore;
- h) intensificarea activității de advocacy, în vederea atribuirii statutului de spital de urgență și asigurării rambursărilor corespunzătoare, care să acopere integral

cheltuielile de personal, diagnosticare și tratament al pacienților cu urgențe medico-chirurgicale.

i) sporirea activităților anticorupție în cadrul Institutului de Medicină Urgentă prin acțiuni de combatere a distorsiunilor în procesul de procurare a serviciilor medicale, a alocărilor necorespunzătoare a resurselor financiare, a plăților neformale pentru serviciile medicale din cadrul sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală, a utilizării necorespunzătoare a dispozitivelor medicale și a infrastructurii instituției, a prescrierilor abuzive și necorespunzătoare a medicamentelor și a investigațiilor medicale, a relațiilor financiare ilegale între personalul medical și farmacii.

Secțiunea a 2-a

Finanțarea Institutului de Medicină Urgentă

2.1 Obiectivul general este îmbunătățirea finanțării și a mecanismelor de plată a Institutului de Medicină Urgentă pentru serviciile prestate și cercetările științifice realizate.

2.2 Obiectivele specifice sînt următoarele:

a) îmbunătățirea finanțării în baza relațiilor contractuale cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, operatorii economici, și din surse centralizate ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale;

b) îmbunătățirea mecanismelor de plată și de contractare a serviciilor medicale prestate de Institutul de Medicină Urgentă, inclusiv a sporului pentru statutul de spital de urgență;

c) stabilirea formelor de achitare a serviciile consultative, prestate în cadrul Institutului de Medicină Urgentă, în scopul utilizării rationale și eficiente a resurselor și motivării materiale a lucrătorilor medicali;

d) intensificarea activităților de argumentare a necesității de finanțare a proiectelor investiționale și a tehnologiilor medicale avansate din sursele bugetului public national și partenerilor de dezvoltare.

Secțiunea a 3-a

Prestarea serviciilor medicale în cadrul Institutului de Medicină Urgentă

3.1 Obiectivul general este organizarea și prestarea serviciilor medicale de urgență calitative prin crearea unei infrastructuri fizice moderne, dotate cu tehnologii, consumabile și medicamente necesare și cu personal medical competent.

3.2 Obiectivele specifice sînt următoarele:

a) promovarea asistentei medicale integrate și asigurarea continuității serviciilor medicale de urgență pentru soluționarea problemelor de sănătate ale populației;

b) fortificarea serviciului instituțional și regional de tromboliza farmacologică intraarterială și trombectomia mecanică în AVC acut și a serviciului intern de neuroreanimare STROKE.

c) instituționalizarea programului Advanced Trauma Life Support (ATLS), care include o abordare sistemică și concisă a îngrijirii pacienților cu traumatisme asociate.

d) dezvoltarea infrastructurii pentru prestarea serviciilor medicale în cadrul Institutului de Medicină Urgentă, prin:

- construcția capitală a Departamentului Clinic de Medicină Urgentă, integrat cu secția de anestezie și terapie intensivă cu 12 paturi, pentru cazurile de urgență.

- reconstrucția capitală a Centrului national de epileptologie.

- reconstrucția capitală a blocului de operații cu 15 săli modulare specializate și a secției de anestezie și terapie intensivă cu 18 paturi.

- reconstrucția și amenajarea a 4 săli chirurgicale de urgență (inclusiv a sălii hibrid) destinate intervențiilor chirurgicale în traumatismele asociate, neuroendovasculare și de cardiologie intervențională, laparoscopice și traumatologice.

- reamplasare fizică a încăperilor și crearea infrastructurii adecvate pentru activitatea secțiilor de endoscopie, chirurgie de o zi și reabilitare acută, dotate cu utilaje și tehnică medicală performantă.

- realizarea proiectului de eficiență energetică în blocurile clinice 1, 2 și 3 ale Institutului de Medicină Urgentă care, conform studiului de fezabilitate acceptat de Agenția pentru Eficiență Energetică, va include modernizarea sistemelor ingineresti de ventilație și condiționare a aerului, încălzire centralizată, asigurare cu apă rece și caldă, schimbul de ferestre și izolarea termică a pereților exterior.

- reparația curentă în 14 secții clinice din blocurile clinice 1, 2 și 3 cu acoperirea integrală a podelelor cu linoleum medical, crearea grupurilor sanitare pentru fiecare salon și dotarea secțiilor cu paturi funcționale moderne.

e) îmbunătățirea calității serviciilor medicale prin implementarea în practică a noilor tehnologii medicale, utilizarea medicației eficiente și motivarea adecvată a personalului medical.

f) efectuarea programată a transferului de cunoștințe prin realizarea proiectelor comune de cercetare cu spitalele similare din țările occidentale, studiilor clinice, schimbului de experiență în cadrul stagiilor clinice de scurtă durată, participarea la lucrările simpozioanelor, conferințelor și congreselor științifice internaționale de specialitate.

Secțiunea a 4-a

Generarea de resurse

4.1 Obiectivul general este generarea și asigurarea resurselor necesare pentru buna funcționare a Institutului de Medicină Urgentă în vederea realizării impecabile a atribuțiilor de acordare a întregului spectru de servicii medicale de urgență.

4.2 Obiectivele specifice sînt următoarele:

a) managementul resurselor umane prin utilizarea rațională a cadrelor existente și formarea adecvată și diversificată de cadre performante pentru specialitățile noi;

b) continuarea activităților de instruire continua a medicilor din cadrul secțiilor clinice în cadrul programelor de instruire a Universității de Stat de Medicină și Farmacie “N. Testemițanu” și a parteneriatelor academice cu Centrele medicale universitare din SUA, Germania, Marea Britanie și Irlanda de Nord, Italia, Austria, Estonia, Romania, Rusia etc;

c) instruirea personalului medical și de suport în tehnici și proceduri standard de operare în urgențele medico-chirurgicale;

d) consolidarea bazei tehnico-materiale a Institutului de Medicină Urgentă prin reînnoirea rețelelor ingineresti interne și externe, inclusiv a sistemelor de asigurarea a secțiilor de anestezie, terapie intensivă, reanimare și a secțiilor clinice cu oxigen și aier comprimat;

e) proiectarea și construcția autoparcării etajate cu platformă de aterizare și decolare a elicopterelor, comasată cu Departamentul Clinic de Medicină Urgentă;

f) managementul rațional al medicamentelor și consumabililor medicale, cu lansarea unui proiect specific de utilizare rațională a antibioticilor;

g) dotarea Departamentului Clinic de Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator cu aparate moderne mobile Rx, Tomografie computerizată, Tomografie

computerizată CBCT (maxilo-faciala), RMN, USG, Encefalografie, tehnologii automatizate pentru laboratorul clinic și laboratorul de microbiologie;

h) dotarea Departamentului Clinic de Medicină Urgentă, a Blocului de operații și a Secțiilor de anestezie, terapie intensivă și reanimare cu utilaje noi: masini de anestezie, ventilatoare, monitoare, echipament Angio-CT în sala hibrid, paturi funcționale, mese de operații specializate, laparoscopia, microscopie chirurgicale, instrumentariu chirurgical etc;

i) procurarea și dotarea Serviciului republican AVIASAN cu 2 reanimabile neonatale și 6 reanimabile pentru adulți în scopul sporirii siguranței transferului interspitalicesc al pacienților critici;

8. Monitorizarea și evaluarea

În vederea aducerii la îndeplinire a obiectivelor prevăzute mai sus se va elabora și monitoriza un Plan anual de management privind activitățile care trebuie întreprinse, modul de implementare a acestora, termenele de îndeplinire precum și persoanele responsabile. Monitorizarea îndeplinirii obiectivelor prevăzute se va realiza în mod continuu de către fiecare structură responsabilă în parte, care pot să își stabilească și alte instrumente specifice de monitorizare și care vor nominaliza o persoană care va răspunde direct de realizarea monitorizării. Se vor stabili o serie de indicatori de performanță cuantificabili și se va monitoriza evoluția acestora, elaborându-se de către fiecare structură responsabilă un raport, care să evalueze îmbunătățirea acestora.

Indicatori de evaluare a Planului

de dezvoltare strategică a IMSP Institutul de Medicină Urgentă:

- Numărul de cursuri de perfecționare continuă;
- Măsurarea eficacității serviciilor medicale: rata pacienților vindecați respectiv ameliorați la externare;

- Nr. mediu de consultații interdisciplinare / pacient examinat;
- Nr. mediu investigații paraclinice / pacient examinat;
- Nr. de mici intervenții chirurgicale la camera de gardă/nr. total pacienți examinați;
- Nr. examenelor paraclinice costisitoare /nr. total pacienți;
- Indice concordanță diagnostic internare - diagnostic la 48 ore și 72 ore;
- Proporția pacienților decedați;
- Proporția pacienților decedați la 24 ore de la internare;
- Proporția pacienților decedați la 48 ore de la intervenția chirurgicală;
- Rata infecțiilor nozocomiale;
- Rata pacienților reinternati în intervalul de 30 zile de la externare cu același diagnostic;
- Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale.
- Numărul de intervenții efectuate;
- Durata medie de spitalizare;
- Costul mediu al unui caz tratat;
- Durata incapacității temporare de muncă;
- Numărul total de echipamente achiziționate;
- Locuri de muncă create ;
- Locuri de muncă menținute.
- Execuția bugetului față de bugetul de cheltuieli aprobat;
- Procentul veniturilor proprii din total venituri spital;
- Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli spital ;
- Îndeplinirea planurilor de pregătire profesională.
- Număr de protocoale clinice revizuite;
- Număr de protocoale clinice actualizate.

Indicatori de performanță medicală:

- Reducerea duratei medii de spitalizare pentru cazurile acute cu 0,5 zile;
- Asigurarea duratei medii de utilizare a patului nu mai mică de 300 zile pe an;
- Executarea contractelor cu Compania Națională de Asigurări în Medicină \pm 0,5%.

Indicatori ai activității economico-financiare ale instituției:

- Lipsa datoriilor creditoare istorice;
- Creșterea veniturilor proprii cu 5% anual;
- Prezența stocurilor de medicamente, conform normativelor (inclusiv spectrul acestora conform Formularului Farmacoterapeutic).
- Dinamica reducerii cheltuielilor pentru serviciile comunale consumate anual cu 3% (exprimată în valori naturale și financiare).

Indicatori de calitate:

- Raportarea 100% a infecțiilor nosocomiale;
- Raportarea 100% a reacțiilor adverse la medicație;
- Rata activității chirurgicale nu mai mică de 40% pentru spitalele raionale și nu mai mică de 60% pentru spitalele municipale și republicane;
- Creșterea ratei intervențiilor chirurgicale efectuate în chirurgia de 1 zi cu 5% anual.