

Aprobat

Președintele Consiliului de Administrare
a IMSP SR ȘOLDĂNEȘTI
prin Procesul verbal nr.1 din 03.03.2025

Aprobat:

Director IMSP SR Șoldănești

_____ Mariana Gorgos

**Instituția Medico-Sanitară Publică
Spitalul Raional Șoldănești**

PROGRAMUL
de activitate pe anul 2025

Șoldănești

Planul de activitate al Instituția Medico Sanitară Publică Spitalul Raional Șolănești (in continuare IMSP SR Șolănești) pentru anul 2025 conține un șir de acțiuni importante, care determină obiectivele de bază privind dezvoltarea instituției și stabilește măsurile prioritare pentru atingerea acestor activități planificate.

Misiunea instituției: Menținerea și îmbunătățirea continuă a calității asistenței medicale prestate pacienților prin asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate cost-eficiente în cadrul subdiviziunilor instituției, inclusiv prin susținerea și promovarea intervențiilor de prevenție, protecție și promovare a modului sănătos al vieții.

1	2	3	4	5	6	7
Nr obiectiv	Obiectiv	Nr activit.	Activități planificate	Termen de realizare	Indicatori	Responsabili
MANAGEMENTUL INSTITUȚIEI						
	Fortificarea capacităților spitalului raional în vederea asigurării condițiilor necesare implementării obiectivelor trasate în Politica Națională de Sănătate și directivelor Ministerului Sănătății	1. 2. 3. 4.	1. Evaluarea periodică a indicatorilor activității spitalului 2. Monitorizarea și evaluarea politicilor și strategiilor de sănătate în contextul implementării politicilor guvernamentale de promovare și asigurare a sănătății populației, cu fortificarea componentei de analiză a impactului social, economic, financiar al acestora și cu includerea indicatorilor statistici în Raportul anual de activitate a SR 3. Implementarea pe etape a Planului strategic de dezvoltare a Spitalului 2023-2028 4. Monitorizarea implementării auditului intern în spital pentru îmbunătățirea indicatorilor de activitate a spitalului	Prima lună a trimestrului de gestiune și prima lună a anului Conform planului Conform planului	1. Raport de activitate a SR pentru anul 2024 care include indicatorii statistici cheie. 2. Rapoarte trimestriale semestriale, anuale pentru monitorizarea indicatorilor de bază 3. Elaborarea planului de activitate a spitalului pentru anul 2025 pentru aprobare prin decizia Consiliului de Administrație 4. Număr documente elaborate în coordonare cu MS, administrația publică locală . Activități implementare Numărul de activități întreprinse.	Administrația, secția statistică medicală Director Vicedirector medical interimar

1	2	3	4	5	6	7
Nr obiectiv	Obiectiv	Nr activit.	Activități planificate	Termen de realizare	Indicatori	Responsabili
		5	Examinarea petițiilor sosite de la cetățeni cu luarea măsurilor de corectare corespunzătoare, identificarea de soluții pentru optimizarea rezolvării solicitărilor și petițiilor	Permanent	1. Evidență petițiilor 2. Nr. petiții examinate pe an 3. Procent de petiții de la populație rezolvate (100%)	Vicedirector medical interimar
		6.	Consiliul Medical al SR	A IV joi a lunii, ora 14	Număr procese verbale	Vicedirector medical interimar
		7.	Volante cu medicii din staționar, secția consultativă.	Săptămînal (marți, ora 8,00)	Nr. procese verbale	Director
		8.	Ședința comisiei de bioetică.	Conform planului	Procese verbale	Președintele comisiei de Bioetică
		9.	Conlucrare cu APL (participarea la volanta președintelui raionului ședințele serviciilor desconcentrate, ședințele Consiliului Raional la ședința comisiei de acordare a ajutorului material persoanelor cu dezabilități de comun cu Asistență Socială, deplasarea în teritoriu cu participarea la ședințele comune cu APL din teritoriu	Conform planului		Director

1	2	3	4	5	6	7
Nr obiectiv	Obiectiv	Nr activit.	Activități planificate	Termen de realizare	Indicatori	Responsabili
Activitatea economica financiara a institutiei						
2	Distribuirea echitabila și rațională a utilizării surselor financiare	1	Evaluarea necesarului de resursele financiare pentru funcționare	Anual	Studiu privind cost-eficiența serviciilor medicale acordate	Director, sef serviciul economic.
		2.	Elaborarea si aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli de către instituția medico-sanitare publice pentru anul 2025 .	Trimestru I	Aprobarea Bussines plan 2025	Director, sef serviciul economic.
		3.	Elaborarea si aprobarea Listelor de tarificare a angajatilor la situatia din 01.01.2025	Trimestru I	Lista de tarificare	Director, Comisia de tarifiere
		4	Elaborarea si aprobarea Statelor de personal pentru anul 2025. Aprobarea Organigrama institutiei	I trimestru, la necesitate	Statele de personal. Organigrama	Comisia de tarifiere
		5.	Elaborarea si aprobarea Planului de achizitii pentru anul 2025	I trimestru, la necesitate	Plan aprobat	Sef serviciul economic
		6.	Contactarea surselor financiare pentru anul 2025	La necesitate	Contactul încheiat cu CNAM	Director
		7.	Monitorizarea utilizării raționale a surselor financiare în cadrul spitalului	Trimestrial	Masuri întreprinse	sef serviciul economic, contabil-șef
		8.	Controlul veridicității dărilor de seamă, listelor de tarificare	Permanent	Număr controale și rezultate	Contabil șef, șef serviciul economic

1	2	3	4	5	6	7
Nr obiectiv	Obiectiv	Nr activit.	Activități planificate	Termen de realizare	Indicatori	Responsabili
		9.	Îndeplinirea contractului cu CNAM.	Trimestrial	% îndeplinirii planului	Șef ser. economic, contabil-șef,
		10	Plasarea pe pagina web a SR a informațiilor despre buget și dările de seamă financiare, inclusiv a rapoartelor de monitorizare a contractelor	Trimestrial	Informația despre îndeplinirea bugetului Dări de seamă financiare – Informația despre achiziții –	Șef ser. economic, contabil-șef, specialist în achiziții Administrator baze de date
		11	Ședința comisiei de tarificare	Lunar	Proces verbal	Director Comisia de tarifiere
		12	Ședința grupului de lucru pentru achiziții publice	La necesitate	Procese verbale, decizii, dari de seama,	Președintele grupului de lucru, specialist în achiziții
PRESTAREA SERVICIILOR						
3	Sporirea calității serviciilor de sănătate prin reglementarea și coordonarea funcționării optime a instituției	1.	Dezvoltarea și implementarea sistemului instituțional de asigurare a calității, orientat spre asigurarea securității, respectarea drepturilor pacientului și protecția drepturilor profesionale ale medicilor	Conform planului SR	1. Plan elaborat și aprobat pe institutie, ordinul de aprobare Rapoarte despre evaluarea calitatii.	Vicedirector medical interimar, Președintele Consiliului Calitatii
		2.	Exprimarea acordului informat. Evaluarea calitatii asistentei medicale	În toate cazurile de acordare a asistenței medicale în instituție	Analiza fișelor medicale discuții cu pacienții chestionare pacienților.	Vicedirector medical interimar, Șef secția statistică șefii secțiilor
		3	Efectuarea sondajului privind gradul de satisfacție a pacienților	Semestrial	Proces verbal privind realizarea chestionarelor și evaluarea gradului de satisfacție a pacienților	Vicedirector medical interimar, asistente medicale superioare

1	2	3	4	5	6	7
Nr obiectiv	Obiectiv	Nr activit.	Activități planificate	Termen de realizare	Indicatori	Responsabili
		4	Elaborarea standardelor de tratament, și protocoalelor clinice instituționale și monitorizarea implementării acestora de către secțiile spitalului, specialiștii secției consultative.	Conform regulamentului, după aprobarea protocoalelor clinice naționale	Protocoale clinice instituționale pentru boli frecvent întâlnite – aprobate prin ordinul directorului și implementate în practică instituției.	Vicedirector medical interimar, Șefii de secții
		5	Revizuirea și aprobarea Formularului Farmacoterapeutic (FFT), conform standardelor de tratament și protocoalelor clinice instituționale.	I-trimestru	Nr. ordinului pe instituție,FFT.	Vicedirector medical interimar, comitetul farmacoterapeutic Farmacist diriginte
		6	Depistarea activa, examinarea, înregistrarea, monitorizarea și raportarea infecțiilor nozocomiale	Permanent	Cazuri înregistrate și discutate în comisie de infecții nozocomiale.	Vicedirector medical interimar, șefii secțiilor
		7	Auditul medical intern pentru utilizarea rationala a antibioticelor	Anual		Vicedirector medical interimar,
Asigurarea cu resurse umane, tehnico-materiale și tehnologii medicale						
4	Îmbunătățirea calității asistenței medicale prin asigurarea cu personal medical înalt pregătit.	1	Planificare necesității de cadre medicale pentru anul 2025	Anual	Planul aprobat	Specialist resurse umane
		2	Asigurarea instruirii continue a personalului medical și auxiliar	Noiembrie	Planul aprobat	Vicedirector medical interimar, specialist resurse umane
		3	Revizuirea elaborării și aprobării fișelor de post	I semestru	Fișe de post elaborate și aprobate .	Specialist resurse umane
		4	Organizarea concursului pentru angajare.	La necesitate	Procesele verbale de angajare	Specialist resurse umane

1	2	3	4	5	6	7
Nr obiectiv	Obiectiv	Nr activit.	Activități planificate	Termen de realizare	Indicatori	Responsabili
		5	Reparații capitale, dotarea cu institutiei cu dispozitive medicale <ul style="list-style-type: none"> - reparații capitale în laboratorul clinic - Reparații capitale camera de gardă: - Reparații capitale et.II secția chirurgie - Reparația capitală a acoperișului de la blocul chirurgical - Achiziționarea dispozitivelor medicale (aspirator urgente, pompa de infuzie, centrifugă de laborator, microscop binocular, incubator, electrocardiograf 3 canale, monitor pentru monitorizarea funcțiilor vitale, higrometru, tensiometru Adult, sterilizator, dispozitiv electro – chirurgical). - Achiziționarea calculatoarelor Consolidarea bazei tehnico-materiale a spitalului	Conform planului	Procese verbale, Acte de primire predare	Director, specialist achizitii publice.

1	2	3	4	5	6	7
Nr obiectiv	Obiectiv	Nr activit.	Activități planificate	Termen de realizare	Indicatori	Responsabili
Sănătatea publică, promovarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor						
5	Fortificarea sănătății publice, prin orientarea asistenței medicale de la politica de tratament spre politica de promovare a sănătății, fortificarea serviciilor de medicină preventivă, prevenirea și controlul bolilor transmisibile (tuberculoza, HIV/SIDA, infecțiile cu transmitere sexuală etc.) și cele nontransmisibile	1	Asigurarea managementului integrat al intervențiilor conform Programului Raional de control și profilaxie a Tuberculozei	Permanent	Realizarea activităților conform Programului	Medic ftiziateru, sef secția consultativă de comun cu CSP
		2.	Monitorizarea implementării strategiei DOTS (tratament asigurat și supravegheat al tuberculozei) la nivel raional		Bolnavi care urmează tratamentul strict supravegheat în faza intensivă și continuare în condiții de ambulatoriu , bolnavi cu tuberculoză multidrogrezistentă încadrați în tratament	Medic ftiziateru, sef secția consultativă
		3	Asigurarea managementului integrat al intervențiilor stipulate de Programul Raional de control și profilaxie a infecției HIV/SIDA și ITS	Permanent.	1.Campanie raională anti HIV/SIDA, inclusiv pentru schimbarea comportamentului în rândul adolescenților cu risc sporit de infectare HIV și pentru combaterea stigmei, discriminării și izolării copiilor afectați de HIV și familiilor lor – desfășurată 3. Nr. de activități realizate în cadrul campaniei 4. Gradul de acoperire a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA cu asistență medicală și socială 5. Numărul de beneficiari de asistență medicală 6 Acces al populației la	Medic responsabil de infecția HIV/SIDA de comun cu CSP

1	2	3	4	5	6	7
Nr obiectiv	Obiectiv	Nr activit.	Activități planificate	Termen de realizare	Indicatori	Responsabili
					Consiliere și testare voluntară (CTV) – la nivel de 100% pentru persoanele care solicită aceste servicii	
		4	Implementarea, monitorizarea și evaluarea intervențiilor în perioada Programului Raional de combatere a hepatitelor virale	Conform planului	1. Realizarea activităților conform Programului 2. Organizarea monitoringului de supraveghere a morbidității cu hepatite virale B, C și D și cronice cu efectuarea diagnosticului specific și tratament	Infecționist raional de comun cu CSP
		5	Monitorizarea și evaluarea intervențiilor prevăzute de Programului Raional de combatere și profilaxie a holerei și altor BDA	Conform planului	1. Realizarea activităților conform Programului	Infecționist raional de comun cu CSP.

1	2	3	4	5	6	7
Nr obiectiv	Obiectiv	Nr activit.	Activități planificate	Termen de realizare	Indicatori	Responsabili
		6	Monitorizarea și evaluarea intervențiilor Programului Raional de promovare a modului sănătos de viață și implementarea campaniilor de informare a populației cu privire la factorii de risc pentru sănătate, în special despre consumul de alcool și tutun și prevenirea traumatismelor și accidentelor la copii	Conform planului	1. Realizarea activităților conform Programului 2. Nr. de intervenții de educație a populației în spiritul prevenirii și combaterii îmbolnăvirilor cu reprezentanții administrației publice locale, ai societății civile, precum și cu mass-media - realizate 3. Campanii de informare (despre factorii de risc pentru sănătate: alcool, tutun și prevenirea traumatismelor la copii) - realizate 4. Nr. de activități realizate în cadrul campaniilor	Vicedirector medical interimar, șeful cabinetului de promovare a modului sănătos de comun cu CSP
		7	Implementarea, monitorizarea și evaluarea intervențiilor Programului Raional de profilaxie și combatere a diabetului zaharat	Conform planului	Realizarea activităților conform Programului	Medic endocrinolog
		8	Monitorizarea implementării intervențiilor Programului național de eradicare a tulburărilor prin deficit de iod	Conform planului	Realizarea activităților conform Programului	Vicedirector AMS , medic endocrinolog
		9	Implementarea Planului de acțiuni cu privire la combaterea narcomaniei și narcobusinessului	Conform planului	Reglementarea prescrierii și asigurării cu stupefiante a bolnavilor oncologici aprobat prin ordinul MS 5. Protocoale clinice pentru conduita consumatorilor de droguri opiacee – aprobate prin ordinul MS 6. Protocoale clinice pentru conduita persoanelor HIV	Sef secția consultativă, medic narcolog

1	2	3	4	5	6	7
Nr obiectiv	Obiectiv	Nr activit.	Activități planificate	Termen de realizare	Indicatori	Responsabili
					infectate din rîndul consumatorilor de droguri din programele terapiei substitutive și schimb de seringi getabile aprobate prin ordinul MS	
		10	Implementarea, monitorizarea și evaluarea intervențiilor Programului Național privind securitatea transfuzională și auto-asigurarea cu preparate sanguine	Conform planului	1. Realizarea activităților conform Programului 2. Decada „Ziua internațională a donatorului de sînge” desfășurată în luna iunie 2025 3. Organizarea donărilor voluntare în teritoriu conform graficului. 4. Nr. zile de donare realizate și nr. donatori voluntari organizați de autoritățile administrației publice locale; 5. Asigurare cu produse sangvine a instituției conform contractatului	Vcedirector medical interimar , asistent medical cabinet transfuzie
		12	Asigurarea măsurilor de răspuns în caz de situații excepționale	permanent	Conform programului aprobat	Director, șef servicii stări - excepționale