



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga"

ELABORAT

Doamna
Zinaida Alexa
Vicedirector management în
sănătate
Zinaida Alexa
"10" 10 noiembrie 2022

APROBAT

Domnul
Andrei UNCUTĂ
Director
Andrei UNCUTĂ
" " _____ 2022

APROBAT

Doamna
Zinaida BEZVERHNI
Președintele Consiliului
Administrativ
Zinaida Bezverhni
"14" 14 decembrie 2022

PLAN DE ACTIVITATE
a IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga"
pentru anul 2022

Chișinău 2022

Obiectiv	Activitate	Indicatori (la necesitate de menționat și nr planificat)	Ținta indicatorul ui	Termen de realizare	Responsabili de realizare	Notă privind executarea
1	2	3	4	5	6	7
OBIECTIVUL 1. MANAGEMENTUL ORGANIZAȚIONAL AL INSTITUȚIEI						
1.1. Implementarea Politicii naționale de sănătate și directivelor MS	1.1.1. Participarea la elaborarea politicilor MS, Programelor Naționale, actelor legislative și normative privind activitatea medicală	Nr de participări la manifestările organizate de MS privind politicile în sănătate Nr de propuneri înaintate pentru MS	100%	După caz și indicațiile MS	Vicedirector management în sănătate, Vicedirector medical, șefi Departamente	
	1.1.2. Elaborarea actelor normative interne de organizare instituțională (regulamente, ordine etc.).	Nr de regulamente, ordine etc.	100%	Permanent	Vicedirector medical, Vicedirector management în sănătate	<i>Au fost emise ordine 178 Dispoziții 80</i>
1.2. Planificarea, și organizarea coordonarea activităților sistemului de Control Intern Managerial (CIM)	1.2.1. Elaborarea și aprobarea planului de acțiuni privind Controlul Intern Managerial (CIM) pentru anul 2023	Plan de acțiuni privind CIM elaborat și aprobat	100%	Decembrie 2022	Vicedirector management în sănătate, SMEISAM,	—
	1.2.2. Elaborarea și aprobarea raportului anual privind CIM pentru anul 2021	Raport de activitate prezentat cu constatarea % de îndeplinire a planului	80%	Ianuarie 2022	Coordonator CIM	<i>Raportul a fost elaborat, aprobat de director și prezentat la dispoziția februarie</i>

1.3. Asigurarea integrității instituționale	1.3.1. Elaborarea și aprobarea Politicii privind integritatea instituțională	Politică instituțională aprobată	100%	I trimestru	Serviciul audit intern și integritate	Politica institutiei este aprobată de Consiliul de administrație și de Consiliul de supraveghere
	1.3.2. Elaborarea, aprobarea planului de integritate instituțională	Plan de integritate aprobat	80%	I trimestru	Serviciul audit intern și integritate	Planul de integritate este aprobat de Consiliul de administrație și de Consiliul de supraveghere
	1.4. Asigurarea transparenței decizionale a instituției	Informație utilă pentru pacient, legislația de domeniu, plan de activitate, plan de achiziții, raport de executare a contractelor, rapoarte economico-financiare publicate		Pe parcursul anului 2022	Vicedirector management în sănătate, Serviciul juridic, Serviciul achiziții publice, Contabil șef, Secția economie și planificare	Informațiile de interes public sunt publicate pe pagina web și în rapoartele anuale
1.5. Planificarea procedurilor de achiziții și raportarea executării contractelor	1.5.1. Elaborarea și aprobarea planului de achiziții instituțional	Plan de achiziții elaborat și aprobat	100%	Ianuarie 2022 La apariția necesităților de bunuri, servicii, lucrări suplimentare	Consiliu Administrativ, Serviciul achiziții publice, Secția economie și planificare, Președinți ai grupurilor de lucru	Planul de achiziții este aprobat de Consiliul de administrație și de Consiliul de supraveghere
	1.5.2. Raportarea privind executarea contractelor	Raport aprobat și publicat	100%	31 ianuarie 2022, 30 iulie, 2022	Serviciul achiziții publice, persoanele	Raportul este aprobat de Consiliul de administrație și de Consiliul de supraveghere

Consiliul de administrație și Consiliul de supraveghere

responsabile desemnate prin ordin intern							Încercare SWOT a post electorale în raportul anual pentru anul 2022. Alina post manager medical, SMEISAM, Șefi Departamente Planul de activitate și instituirea post electorale, aprobat de șefi de departe Raportul anual și instituirea postului pentru anul 2021 și post electorale, aprobat de șefi de departe
Vicedirector management în sănătate, Vicedirector medical, SMEISAM, Șefi Departamente	20 Decembrie 2022	100%	Analiza SWOT efectuată Plan de acțiuni elaborat	1.6.1. Analiza SWOT la nivel de instituție	1.6. Planificarea și evaluarea activității curente a instituției		
Vicedirector management în sănătate SMEISAM	20 Decembrie 2022	100%	Plan aprobat	1.6.2. Elaborarea planului de activitate a instituției pentru anul 2023			
Vicedirector management în sănătate, Vicedirector medical, SMEISAM, Șefi Departamente	Ianuarie 2022	80%	Raport de activitate prezentat cu constatarea % de îndeplinire a planului	1.6.3. Elaborarea raportului anual de activitate a instituției pentru anul 2021			
OBIECTIVUL 2. OPTIMIZAREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE							
Secția resurse umane	Trimestrial	100%	Lista posturilor vacante publicate	2.1.1. Elaborarea listei posturilor vacante cu plasarea pe pagina web a instituției și transmiterea la ANOFM	2.1. Dezvoltarea unui sistem performant de recrutare, selectare și încadrare a angajaților		Lista posturilor vacante cu plasarea pe pagina web a instituției și transmiterea la ANOFM Indicatori de performanță elaborați pentru
Secția resurse umane	I trimestru	60%	Indicatori de performanță elaborați pentru	2.1.2. Evaluarea performanțelor profesionale			Indicatori de performanță elaborați pentru

	2.2.3. Instruirea șefilor de secții în domeniul Managementului Calității	Certificat obținut de 50% dintre șefii de secții	Pe parcursul anului	Secția resurse umane, Șef SMC	Peți sefii de secții în domeniul Managementului Calității
OBIECTIVUL 3. EFICIENTIZAREA MANAGEMENTULUI CALITĂȚII					
3.1. Planificarea, organizarea și monitorizarea activităților eficiente a managementului calității	3.1.1. Elaborarea planului de îmbunătățirea a calității serviciilor și siguranței pacienților pentru anul 2022	Plan elaborat și aprobat	100%	Consiliu Calității, Șef SMC	Planul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale și siguranței pacienților, aprobat la ședința C.E.
	3.1.2. Raport de activitate a SMC pentru anul 2021	Raport de activitate prezentat cu constatarea % de îndeplinire a planului	80%	Consiliu Calității, Șef SMC	Planul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale și siguranței pacienților, aprobat la ședința C.E.
	3.2.1. Chestionarea personalului în vederea aprecierii satisfacției	Planificare de 2 ori pe an Raport de evaluare a satisfacției personalului medical cu o rată de 50%		Șef SMC	Planul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale și siguranței pacienților, aprobat la ședința C.E.
3.2. Evaluarea satisfacției personalului și pacienților	3.2.2. Chestionarea pacienților în vederea aprecierii satisfacției	Evaluarea la 10% din pacienți care au fost deserviți în instituție Raport de evaluare a satisfacției pacienților		Șef SMC	Planul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale și siguranței pacienților, aprobat la ședința C.E.
	3.3.1. Elaborarea planului activităților Consiliului Calității pentru 2022	Plan aprobat	100%	Vicedirector management în sănătate, Consiliu Calității, Șef SMC	Planul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale și siguranței pacienților, aprobat la ședința C.E.
3.3. Activitatea Consiliului Calității	3.3.2. Aprobarea a 30 POS pe parcursul anului	POS aprobate	70%		Planul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale și siguranței pacienților, aprobat la ședința C.E.
	3.3.3. Aprobarea a 24 PCI	PCI aprobate	70%		Planul de îmbunătățire a calității serviciilor medicale și siguranței pacienților, aprobat la ședința C.E.

	serviciilor medicale cu CNAM					sănătate, Contabil șef, Secția economie și planificare, Șefi Departamente, șefi secție	Raportele de achiziție cu prezentare obligatorie a activității centrale de cu C.N.A.M. și post prezentați în volum Planul și post brot, și reg. în reg. în
	4.1.3. Elaborarea, aprobarea și monitorizarea planului activităților Consiliului Medical	Plan elaborat Raport de îndeplinire a 80% din activitățile programate			Ianuarie Pe parcursul anului	Vicedirector medical. Consiliul medical	Planul și post reg. în Toate activitățile planificate reg. în reg. în reg. în
	4.1.4. Elaborarea, aprobarea și monitorizarea planului activităților Consiliului Asistentelor Medicale	Plan elaborat Raport de îndeplinire a 80% din activitățile programate			Ianuarie Pe parcursul anului	Vicedirector medical. Asistenta superioară	Planul și post reg. în Toate activitățile planificate reg. în reg. în reg. în
4.2. Asigurarea calității serviciilor medicale	4.2.1. Monitorizarea implementării protocoalelor clinice instituționale	Conduită medicală conform prevederilor PCI	80%		permanent	Șefi secție SMEISAM	Planul și post reg. în Toate activitățile planificate reg. în reg. în reg. în
	4.2.2. Monitorizarea implementării Procedurilor Operaționale Standard	Respectarea proceselor în cadru prestării serviciilor	80%		permanent	Șef secție SMEISAM	Planul și post reg. în Toate activitățile planificate reg. în reg. în reg. în
	4.2.3. Evaluarea respectării cerințelor de codificare, conform sistemului DRG (CASE MIX)	Cerințe respectate	70%		Lunar, trimestrial, anual	Șef secție, Secție statistică medicală	Planul și post reg. în Toate activitățile planificate reg. în reg. în reg. în

lucru de cofre
șefi secției
și șefi secției

4.3. Evaluarea procesului de acordare a serviciilor medicale	4.3.1. Evaluarea indicatorilor de activitate clinică a instituției	Indeplinirea planului conform contractului de prestare servicii cu CNAM	100%	Lunar, trimestrial, anual	Vicedirector medical, Șefi departamente, Șef secție	Trasarea bugetelor, valorile achizițate, cheltuielile, bugetele, se pot face în orice timp de la semnarea contractului de servicii medicale, toate costurile, facturile au fost decontate în cadrul CCC, CCC, CCC, etc.
	4.3.2. Evaluarea și analiza letalității în instituție – organizarea și desfășurarea CCA, CCC	Nr de conferințe organizate	90%	Lunar, trimestrial, anual	Vicedirector medical, Șefi departamente, Șef secție	Lista medicilor, valorile achizițate, facturile, bugetele, se pot face în orice timp de la semnarea contractului de servicii medicale, toate costurile, facturile au fost decontate în cadrul CCC, CCC, CCC, etc.
4.4. Dezvoltarea continuă a serviciilor medicale	4.3.3. Elaborarea listei indicatorilor de calitate și monitorizarea acestora	Lista elaborată a indicatorilor și obiectivele care necesită a fi atinse	100%	I trimestru	Vicedirector management în sănătate, Vicedirector medical, Șefi departamente,	Lista medicilor, valorile achizițate, facturile, bugetele, se pot face în orice timp de la semnarea contractului de servicii medicale, toate costurile, facturile au fost decontate în cadrul CCC, CCC, CCC, etc.
	4.4.1. Implementarea metodelor noi de anestezie, diagnostic și tratament și asigurarea finanțării acestora din FOAM	Lista metodelor noi de anestezie, diagnostic și tratament care au fost implementate	100%	Pe parcursul anului	Vicedirector medical, Șefi departamente, Șefi secție	Lista metodelor noi de anestezie, diagnostic și tratament care au fost implementate în cadrul serviciilor medicale, toate costurile, facturile au fost decontate în cadrul CCC, CCC, CCC, etc.
OBIECTIVUL 5. ASIGURAREA SIGURANȚEI PERSONALULUI ȘI SIGURANȚEI ACTULUI MEDICAL						
5.1. Asigurarea siguranței în muncă a personalului	5.1.1. Organizarea programului de examen profilactic medical	Program de examen medical profilactic realizat 90%	90%	Conform programului	Secția Consultativă, Șefi secție, asistenta superioară	Conform programului, valorile achizițate, bugetele, se pot face în orice timp de la semnarea contractului de servicii medicale, toate costurile, facturile au fost decontate în cadrul CCC, CCC, CCC, etc.
	5.1.2. Organizarea vaccinării personalului medical (AntiCOVID-19, antigripal, Hepatita virală B)	Program de vaccinare realizat %	80%	Pe parcursul anului	Serviciul sanitar-epidemiologic	Vaccinarea personalului medical, valorile achizițate, bugetele, se pot face în orice timp de la semnarea contractului de servicii medicale, toate costurile, facturile au fost decontate în cadrul CCC, CCC, CCC, etc.

	5.1.3. Organizarea realizării programului de instruire în siguranța muncii	Program de instruire în respectarea regulilor de siguranță la locul de muncă	90%	Semestrial	Șef secție	<i>Fiecare unu de potot cel, un de salopote sări cușă și p instruit de 2 ori pe an</i>
	5.1.4. Organizarea instruirilor privind conduita în situații excepționale	Program de instruire realizat la 60%	60%	Pe parcursul anului	Serviciul protecție civilă și securitatea obiectului	<i>Sta post efectuat cursuri de 2 ori pe an de coșul secundar în cursul instruirii</i>
5.2. Managementul Infecțiilor asociate actului medical (IAAM)	Monitorizarea și raportarea IAAM	Nr de cazuri de IAAM înregistrate de facto Nr de cazuri de IAAM raportate	100%	Pe parcursul anului, raportare trimestrială	Serviciul sanitar-epidemiologic, Șef secție	<i>Sta post raportat 304 y k k se ce cursurile 0876</i>
5.3. Monitorizarea respectării regimului sanitar-epidemiologic	Planificarea, organizarea și monitorizarea măsurilor de regim sanitar-epidemiologic	Plan aprobat Raport de îndeplinire a 80% din activitățile programate		Ianuarie trimestrial	Serviciul sanitar-epidemiologic	<i>Plan și test elg- borat, aprobat. Monitorizarea m- cadru în 2023 instruit de 2 ori pe an</i>
5.4. Managementul eficient al medicamentelor	Elaborarea și aprobarea Formularului Farmacoterapeutic instituțional	Formular Farmacoterapeutic elaborat și aprobat	100%	II trimestru	Vicedirector medical, Șef departamente Farmacist diriginte, Farmacolog clinic	<i>Sta post elaborat și a robote 2023 lucru farmacolog pentru de 2 secții și instruit de 2 ori pe an</i>
	Elaborarea necesarului de medicamente, dispozitive și consumabile pentru anul 2023	Lista necesarului de medicamente, dispozitive medicale și consumabilă elaborată	100%	II trimestru	Vicedirector medical, Șef departamente Farmacist diriginte, Farmacolog clinic	<i>Sta post elaborat și preluat în trimestrul II de instruire și pe instruire cu participarea de 2 ori pe an</i>
5.5. Asigurarea principilor de farmacovigilență	Evidența reacțiilor adverse a medicamentelor	Nr de reacții adverse înregistrate de facto	100%	Pe parcursul anului,	Farmacolog clinic	<i>Sta post raportat 34 reacții adverse</i>

		Nr de reacții adverse raportate		raportare trimestrială		raportare este trimestrială cu prezentare la cabinet At least elaborat și aprobat POS de către medicul de cabinet și de audit. Se urmărește în cadrul sistemului de audit. Se urmărește în cadrul sistemului de audit. Raportul este prezentat la ședința C.E.
	Monitorizarea prescrierii rationale a antibioticelor	POS elaborat Audit a fișelor pacienților privind prescrierea corectă de antibiotice	100%	Pe parcursul anului, raportare trimestrială	Farmacist diriginte Farmacolog clinic	
	Monitorizarea corectitudinii aplicării antibioticoprofilaxiei	Protocoale de antibioticoprofilaxie elaborate Audit a fișelor pacienților privind utilizarea corectă a antibioticoprofilaxiei	100%	Pe parcursul anului, raportare trimestrială	Farmacist diriginte Farmacolog clinic	
5.6. Asigurarea principiilor de hemogvigilă	Evidența registrului pentru raportarea reacțiilor adverse la transfuzia preparatelor sanguine	Nr de reacții adverse înregistrate Nr de reacții adverse raportate	100%	Pe parcursul anului, raportare trimestrială	Cabinet de transfuzie a sângelui	Se face raportul la 12 săptămâni și la 18 și se elaborează enunțuri. Se face raportul la 12 săptămâni și la 18 și se elaborează enunțuri.
5.7. Managementul riscurilor	Elaborarea registrului instituțional al riscurilor	Registru riscurilor instituțional elaborat	80%	Permanent, raportare trimestrială	Vicedirector management în sănătate, SMC	Se face raportul la 12 săptămâni și la 18 și se elaborează enunțuri. Se face raportul la 12 săptămâni și la 18 și se elaborează enunțuri.
5.8. Siguranța dispozitivelor medicale	5.8.1. Asigurarea procesului de testare și verificare metrologică a dispozitivelor medicale	Plan aprobat pentru testare și verificare Raport de îndeplinire a 80% din activitățile programate		Ianuarie trimestrial	SeDepartament Bioinginerie și gaze speciale	Se face raportul la 12 săptămâni și la 18 și se elaborează enunțuri. Se face raportul la 12 săptămâni și la 18 și se elaborează enunțuri.
5.9. Managementul deșeurilor	5.9.1. Realizarea activităților de gestionare a deșeurilor	Plan de activități aprobat Raport de îndeplinire a 80% din activitățile programate		Ianuarie	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Serviciul sanitar-epidemiologic	Se face raportul la 12 săptămâni și la 18 și se elaborează enunțuri. Se face raportul la 12 săptămâni și la 18 și se elaborează enunțuri.

OBIECTIVUL 6. MANAGEMENTUL EFICIENT AL RESURSELOR ECONOMICO-FINANCIARE

6.1. Planificarea resurselor economico-financiare ale instituției	6.1.1. Elaborarea/aprobarea/modificarea Devizelor de venituri și cheltuieli a instituției pentru anul 2022	Deviz elaborat și aprobat Deviz modificat	100%	Ianuarie 2022 La necesitate	Secția Economie și planificare	Devizul e fost elaborat, aprobat la sedința C.H. Se prezintă anul an fost în discuție unele modificări stocile de personal listele de tarife au fost aprobate la sedința C.H.
	6.1.2. Elaborarea și aprobarea Statelor de personal, Listelor de tarife și a modificărilor la necesitate	State de personal, Liste de tarife elaborate și aprobate Modificări elaborate și modificate	100%	Ianuarie 2022 La necesitate	Secția Economie și planificare	Stocile de personal listele de tarife au fost aprobate la sedința C.H.
	6.1.3. Ajustarea Regulamentului cu privire la salarizarea angajaților instituției.	Regulament modificat		I trimestru	Secția Economie și planificare Serviciul juridic	Regulamentul la cu privire la salarizarea angajaților a fost aprobat și în luna
6.2. Analiza economică și gestiune	6.2.1. Monitorizarea tarifelor aprobate și ajustarea lor la cheltuielile reale suportate de instituție	Tarife real calculate și prezentate spre aprobare MS și CNAM	pentru 50% din Programele contractate 2022	Pe parcursul anului 2022	Secția Economie și planificare Contabilitate Serviciul IT Secția de management al serviciilor medicale	Tarifele aprobate au fost aprobate la tarifele reale celelalte și prezentate spre aprobare la MS și CNAM
	6.2.2. Analiza economico-financiară a activității instituției	Rapoarte de activitate	Indicatori de rezultat pozitivi	trimestrial	Secția Economie și planificare Contabilitate	Indicitorii economico-financiară au fost în discuție în luna 3-4 efectuate rapoartele prezentate la sedința C.H. prezentat, prezentat

6.3. Audit extern	6.3.1. Efectuarea auditului situațiilor financiare ale instituției	Raportul auditorului independent	Martie	Organizație de audit contractată	Studiu extern și post efectuat în lung timp pentru a se vedea de la audit
OBIECTIV 7. FORTIFICAREA BAZEI TEHNICO-MATERIALE A INSTITUȚIEI					
7.1. Ameliorarea condițiilor de infrastructură	7.1.1. Planificarea, executarea și monitorizarea lucrărilor de construcție/reconstrucție	Plan de activități aprobat Raport de îndeplinire a 50% din activitățile programate	Ianuarie Pe parcursul anului trimestrial	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului	Ameliorarea condițiilor de infrastructură și securitatea obiectului
	7.1.2. Planificarea, executarea și monitorizarea lucrărilor de reparație a instituției	Plan de activități aprobat Raport de îndeplinire a 80% din activitățile programate	Ianuarie Pe parcursul anului trimestrial	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului	Ameliorarea condițiilor de infrastructură și securitatea obiectului
7.2. Optimizarea serviciilor de securitate a instituției	7.2.1. Planificarea, organizarea și monitorizarea activităților pentru consolidarea serviciilor de securitate a instituției	Plan de activități aprobat Raport de îndeplinire a 60% din activitățile programate	Ianuarie Pe parcursul anului trimestrial	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului	Ameliorarea condițiilor de infrastructură și securitatea obiectului
	7.2.2. Modernizarea rețelei interne de internet și telefonie	Inlocuire switch-urilor și routerului. Trasarea de noi cabluri Inlocuirea tehnicii de calcul	Trimestrul I-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului Șef serviciu informații și telecomunicații	Ameliorarea condițiilor de infrastructură și securitatea obiectului
7.3. Fortificarea sistemului informațional	7.3.1. Modernizarea rețelei interne de internet și telefonie	Crearea cutiilor postale pentru toți angajații spitalului	Trimestrul III-IV	Vicedirector exploatarea și securitatea obiectului	Ameliorarea condițiilor de infrastructură și securitatea obiectului
	7.3.2. Modernizarea rețelei externe de internet și telefonie				

standardelor și cerințelor MSMPS	Șef Serviciu informații și telecomunicații					
OBIECTIV 8. PROMOVAREA IMAGINII INSTITUTIEI						
8.1. Evenimente de conștientizare în masă a populației cu problemele ce țin de sănătate	8.1.1 Organizarea evenimentelor (de informare, științifice, etc) în cadrul zilelor mondiale	Plan aprobat Rata evenimentelor organizate = Nr evenimente planificate/Nr evenimente organizate*100	100% 100%	Pe parcursul anului	Vicedirector management în sănătate,	<i>Am fost organizate conferințe în cadrul zilei mondiale și bugete la nivel mondial și de cabinet</i>
	8.1.2 Organizarea emisiunilor la TV (spitalului, republican), radio, massmedia cu diferite tematici	Plan aprobat Rata evenimentelor organizate = Nr evenimente planificate/Nr evenimente organizate*100	100% 100%	Pe parcursul anului	Vicedirector management în sănătate, Secția de protocol, comunicare și secretariat	<i>De către partenerii de curând al Institutului au fost realizate 140 articole și 45 reportaje pentru presa inferioară mas-mediu</i>
OBIECTIV 9. DEZVOLTAREA COMPONENTEI DE CERCETARE ÎN INSTITUȚIE						
9.1. Promovarea valorilor științifice la conferințele internaționale	9.1.1.Participarea la congrese, conferințe internaționale	Nr de conferințe internaționale la care au participat colaboratorii		Pe parcursul anului	Vicedirector medical, Consiliul științific	<i>Colaborăm în activitatea de congrese internaționale, în cadrul zilei mondiale și cu partenerii noștri</i>
	9.1.2.Publicarea articolelor, tezelor la conferințe internaționale, reviste cu impact	Nr de articole, teze, etc publicate sau prezentate la conferințele internaționale		Pe parcursul anului	Vicedirector medical, Consiliul științific	<i>Am fost prezentate articole, 8 teze și 10 prezentări</i>
9.2.Proiecte de cercetare, pilotare	9.2.1.Planificarea și desfășurarea	2-4 proiecte de cercetare	50%	Pe parcursul anului	Vicedirector medical,	<i>Am coordonat și desfășurat proiecte de cercetare</i>

proiectelor de cercetare	proiectelor de cercetare	2-3 ședințe pe parcursul anului	40%	Pe parcursul anului	Vicedirector management în sănătate, Vicedirector medical, Șefi departamente, șefi secții	Consiliul științific	În cadrul ședințelor de lucru s-a discutat despre proiectele de cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății.
OBIECTIV 10. ASIGURAREA UNEI COMUNICĂRI EFICIENTE PENTRU DEZVOLTARE							
10.1. Asigurarea climatului psihomotoțional în instituție prin comunicarea eficientă	10.1.1. Organizarea ședințelor pentru dezvoltarea abilităților de comunicare	2-3 ședințe pe parcursul anului	40%	Pe parcursul anului	Vicedirector management în sănătate, Vicedirector medical, Șefi departamente, șefi secții	Consiliul științific	În cadrul ședințelor de lucru s-a discutat despre proiectele de cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății.
10.2. Colaborarea cu alte instituții, organizații nonguvernamentale etc	10.2.1. Organizarea, monitorizarea proiectului instituțional "DIALOG - de la egal la egal"	Organizarea 10 ședințe în cadrul proiectului	100%	Pe parcursul anului	Vicedirector management în sănătate, SMEISAM	Consiliul științific	În cadrul ședințelor de lucru s-a discutat despre proiectele de cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății.
	10.2.2. Organizarea, monitorizarea proiectului instituțional "Opinia expertului din exterior"	Organizarea 10 ședințe în cadrul proiectului	100%	Pe parcursul anului	Vicedirector management în sănătate, SMEISAM	Consiliul științific	În cadrul ședințelor de lucru s-a discutat despre proiectele de cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății.
	10.2.3. Dezvoltarea componentei de utilizare rațională a medicamentelor	Nr de vizite și colaborări inițiate în acest domeniu	100%	Pe parcursul anului	Vicedirector management în sănătate, Farmacolog clinic	Consiliul științific	În cadrul ședințelor de lucru s-a discutat despre proiectele de cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății.
10.3. Proiecte de colaborare cu OMS, și alte instituții și organizații	10.3.1. Proiect-pilot "Utilizarea rațională a antimicrobienei (stewardship antimicrobian)"	Raport de îndeplinire a 80% din activitățile programate	80%	Pe parcursul anului	Vicedirector management în sănătate, Comitetul instituțional al programului pilot de	Consiliul științific	În cadrul ședințelor de lucru s-a discutat despre proiectele de cercetare și dezvoltare în domeniul sănătății.

	10.3.2. Dezvoltarea componentei de management al proiectelor	Organizarea componentei de management al proiectelor Proiecte în curs de desfășurare (propuneri, derulare)		I trimestru	Vicedirector management în sănătate, SMEISAM	Colaborarea Spitalului cu birourile de insușeri, cauze- riune și serviciul managementul proiectelor
--	--	---	--	-------------	--	--