

APROBAT
Consiliul Administrativ al
IMSP Spitalul Clinic Municipal nr. 1
procesul verbal nr. _____
din „_” _____ 2014

**PLANUL DE ACTIVITATE AL IMSP SCM NR. 1
PENTRU ANUL 2015**

Planul de activitate al IMSP SCM nr. 1 pentru a. 2015 conține un șir de acțiuni importante, care determină obiectivele de bază privind dezvoltarea instituției și stabilește măsurile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

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 sănătății.

Componenta nr. 1 Prestarea serviciilor

Obiectiv	Acțiuni principale	Termen de realizare	Indicatorii de control	Responsabilii
Asigurarea asistenței medicale pacienților în conformitate cu noile cerințe ale MS (implementarea sistemului DRG, protocoalelor clinice naționale, standardelor medicale de diagnostic și tratament)	1. Prestarea serviciilor medicale conform contractului încheiat între CNAM și IMSP SCM nr. 1 pentru anul 2015	Permanent, cu monitorizare lunară	Rapoartele lunare, trimestriale întocmite	Directorul spitalului, vicedirectorii medicali
	2. Asigurarea respectării cerințelor sistemului DRG (CASE MIX) în procesul activității spitalului (utilizarea corectă a modalității de codificare, colectare și raportare a datelor la nivel de pacient)	Pe tot parcursul anului	Rapoartele privind obținerea indicatorilor de complexitate a cazurilor tratate, Rezultatele evaluării fișelor medicale privind codificarea acestora	Vicedirectorii medicali, Șefii de secții
	3. Asigurarea accesului echitabil a pacienților la serviciile medicale de calitate, prestate în volum adecvat	Lunar	Deciziile Consiliului Medical, Actele de evaluare a experților CNAM	Directorul spitalului, vicedirectorii medicali
	4. Elaborarea continuă a protocoalelor clinice instituționale, bazate pe protocoalele clinice naționale, și utilizarea permanentă a acestora în activitatea cotidiană de diagnosticare și tratament a pacienților internați	Permanent	Numărul de protocoale clinice instituționale aprobate și utilizate	Vicedirectorii medicali, managerul serviciului neonatal – pediatric

	5. Monitorizarea implementării Protocoalelor clinice instituționale, cu revizuirea/actualizarea acestora la necesitate	Pe parcursul anului	Numărul de protocoale clinice actualizate	Comitetul pentru implementarea Protocoalelor clinice instituționale
	6. Asigurarea acordării asistenței medicale necesare la cel mai înalt nivel în caz de situații excepționale, înregistrate pe teritoriul municipiului Chișinău	în cazul declanșării situațiilor excepționale, la necesitate	Numărul de antrenamente petrecute; Rezultatele evaluării instituției de către experții în domeniu	Directorul spitalului, Persoana responsabilă de Protecția civilă și situații excepționale

Componenta nr. 2
Asigurarea cu resurse umane, bunuri materiale și tehnologii medicale, consolidarea și dezvoltarea bazei tehnico-materiale a instituției

Îmbunătățirea politicilor interne pentru asigurarea condițiilor optime și prestării serviciilor medicale calitative pacienților deserviți	1. Revizuirea și actualizarea schemei de încadrare a personalului și organigramei	Ianuarie	Prezența documentelor nominalizate aprobate de Consiliul Administrativ	Directorul spitalului, economistul șef, șeful serviciului personal
	2. Elaborarea și aprobarea de către Consiliul Administrativ a business planului pentru anul 2015	Ianuarie	Prezența documentelor nominalizate aprobate de Consiliul Administrativ	Directorul spitalului, contabilul șef, economistul șef,
	3. Organizarea și petrecerea licitațiilor privind procurarea utilajului medical, bunurilor materiale, altor servicii necesare instituției, conform prevederilor legislației în vigoare	Pe parcursul anului	Lista contractelor	Directorul spitalului, președinții grupelor de lucru, contabilul șef
	5. Utilizarea rațională a mijloacelor financiare alocate de către CNAM și din contul bugetului local, în scopul fortificării bazei tehnico-materiale a instituției, prin:	Lunar	Rapoartele financiare și actele/procese verbale de recepționare	Directorul spitalului, economistul șef, contabilul șef

- efectuarea lucrărilor de reparații curente a cabinetului radiologic nr. 2 a secției imagistică;	Ianuarie - martie	Acte de recepționare	Directorul spitalului, economistul șef, contabilul șef
- asigurarea blocurilor de operație cu aer comprimat cu ajutorul partenerilor din Olanda, în baza proiectului investițional finanțat de comunitatea UE;	Aprilie-mai	Acte de recepționare	Directorul spitalului, economistul șef, contabilul șef
- renovarea rețelei interne de oxigen medical în 3 blocuri curative cu ajutorul partenerilor din Olanda, în baza proiectului investițional finanțat de comunitatea UE	Aprilie-mai	Acte de recepționare	Directorul spitalului, economistul șef, contabilul șef
- efectuarea lucrărilor de reparație capitale în 2 săli de operații și 4 săli preoperatorii ale blocului operator al serviciului obstetrical-ginecologic	Mai-iulie	Acte de recepționare	Directorul spitalului, economistul șef, contabilul șef
-efectuarea lucrărilor de reparații selective a unor saloane în secțiile terapie, chirurgie, patologia gravidității nr.2, ginecologie septică, obstetricală nr.3 și blocului gospodăresc, secției sterilizare	Septembrie-noiembrie	Acte de recepționare	Directorul spitalului, economistul șef, contabilul șef
-procurarea a 3 autoclave noi cu capacitate de 400 l pentru secția sterilizare	Ianuarie-februarie	Acte de recepționare	Directorul spitalului, economistul șef, contabilul șef
- montarea complexului radiologic digital staționar, cu 2 locuri de lucru, achiziționat în baza surselor centralizate, alocate de Ministerul Sănătății;	I trimestru	Acte de recepționare	Directorul spitalului, economistul șef, contabilul șef
- procurarea următoarelor poziții de utilaj medical modern, acut necesar, din contul mijloacelor financiare proprii și celor alocate din contul bugetului local: a) 2-3 aparate pentru anestezie generală b) video-laparoscop modern	februarie februarie mai-iunie iunie-iulie	Acte de recepționare	Directorul spitalului, economistul șef, contabilul șef
6. Analiza rezultatelor activității economico-financiare și gospodărești pentru evitarea cazurilor de cheltuieli nejustificate	Lunar	Rapoartele lunare întocmite de serviciul economico-financiar	Directorul spitalului, economistul șef, contabilul șef

	7. Prestarea serviciilor medicale contra plată pacienților, la adresarea lor benevolă, în baza Catalogului de tarife pentru serviciile medico-sanitare, aprobat prin Hotărârea de Guvern nr. 1020 din 29.12.2011	Lunar	Rapoartele financiare despre serviciile medicale prestate contra plată	Vicedirecții medicali, Economistul șef, contabilul șef
	8. Participarea instituției în diverse proiecte financiare (MS, CNAM, granturi europene) în scopul ameliorării bazei tehnico-materiale	Pe parcursul anului	Numărul de proiecte implementate	Directorul spitalului, Vicedirecții medicali, managerul serviciului neonatal-pediatric
	9. Educația medicală profesională continuă a colaboratorilor medicali în cadrul instituției, catedrelor de profil, cursurilor de perfecționare pentru personalul medical mediu, instruirea continuă a personalului auxiliar, conform planului anual de perfecționare	Lunar	Numărul de instruirii organizate, numărul colaboratorilor medicali cuprinși în diverse forme de instruire	Directorul spitalului, Vicedirecții, Comitetul instruirii și aprecierii nivelului profesional al personalului medical, Șeful serviciului personal
	10. Educația medicală continuă a colaboratorilor spitalului în domeniul managementului calității serviciilor medicale, în scopul sporirii nivelului profesional	Lunar, conform planului aprobat	Planul de instruire cu tematica aprobată, Numărul de persoane instruite	Directorul spitalului, Vicedirecții, Comitetul instruirii și aprecierii nivelului profesional al personalului medical
	11. Pregătirea și participarea la procesul de atestare și reatestare a medicilor, asistentelor medicale și moașelor, conform cerințelor ordinelor MS în vigoare	Trimestrial	Numărul de colaboratori medicali supuși procesului de atestare	Directorul spitalului, Vicedirecții, asistenta medicală principală, șeful serviciului personal
	12. Continuarea implementării sistemului informațional automatizat de circulație a documentelor electronice în cadrul spitalului	Pe parcursul anului	Rapoartele trimestriale întocmite de șeful cancelariei	Directorul spitalului, inginerii tehnicii informaționale, șeful cancelariei

	13. Asigurarea protecției datelor cu caracter personal a pacienților și angajaților instituției, în conformitate cu prevederile Legii RM nr. 133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal	Permanent	Deciziile Consiliului Medical, Ședințele operative	Directorul spitalului, Vicedirectorii medicali
--	--	-----------	---	---

Componenta nr. 3
Managementul calității serviciilor medicale prestate populației

Sporirea calității și securității serviciilor medicale prestate	1. Analiza rezultatelor activității pe anul 2014 și trasarea direcțiilor principale de activitate pentru anul 2015	Ianuarie – februarie	Raportul privind rezultatele activității instituției pentru anul 2014	Directorul spitalului, Vicedirectorii medicali, contabilul șef, economistul șef
	2. Organizarea și petrecerea ședințelor Consiliului Medical, cu examinarea chestiunilor preconizate conform Planului (anexa nr.1), determinarea rezervelor și adoptarea deciziilor adecvate situației	Lunar a IV-a miercuri, conform programului aprobat	Deciziile Consiliului Medical	Directorul spitalului, Vicedirectorii medicali
	3. Perfecționarea continuă a activității Consiliului Calității, Comitetelor și subcomitetelor Consiliului Calității, prin monitorizarea și evaluarea periodică a sistemului instituțional de asigurare a calității serviciilor medicale	Lunar	Numărul de procese verbale	Președintele Consiliului Calității, Președinții Comitetelor Consiliului Calității
	4. Organizarea ședințelor Consiliului Calității cu examinarea problemelor stringente, concluzii și înaintarea propunerilor administrației spitalului în scopul ameliorării calității serviciilor medicale prestate	Lunar, a III-a miercuri, conform programului aprobat	Deciziile Consiliului Calității	Președintele Consiliului Calității, președinții Comitetelor și subcomitetelor
	5. Analiza chestiunilor preconizate de către Comitetele și subcomitetele Consiliului Calității cu concluzii și măsuri de ameliorare în adresa subdiviziunilor și administrației spitalului	Lunar, I-a miercuri, conform programului aprobat	Deciziile Comitetelor Consiliului Calității	Președinții Comitetelor Consiliului Calității

Dezvoltarea și implementarea instrumentelor de asigurare și control al calității serviciilor medicale prestate	6. Implementarea continuă a Auditului medical intern, în scopul ameliorării continue a calității asistenței acordate pacienților	Lunar de către Comitetul Auditului medical intern, Săptămânal în subdiviziuni	Deciziile Consiliului Auditului medical intern	Președintele Consiliului Calității, Președintele Auditului medical intern
	7. Organizarea și petrecerea ședințelor operative pe lângă director, privind nivelul prestării serviciilor medicale, cu audierea dărilor de seamă a șefilor de secții și servicii (conform anexei nr. 2)	Lunar	Procesele verbale a ședințelor operative	Vicedirecții medicali
	8. Perfecționarea continuă a criteriilor de monitorizare și evaluare a calității asistenței medicale acordate	Permanent	Numărul de procese verbale	Directorul, Vicedirecții medicali, Consiliul Calității
	9. Autoevaluarea calității serviciilor medicale prestate în cadrul fiecărei subdiviziuni.	Lunar	Numărul proceselor verbale în cadrul secțiilor respective	Șefii secțiilor
	10. Realizarea complexului de măsuri ce țin de ameliorarea asistenței medicale perinatale, evitarea cazurilor de mortalitate maternă, reducerea mortalității perinatale și infantile	Permanent	Dinamica indicatorilor activității de bază	Vicedirectorul pe probleme obstetrico-ginecologice, managerul serviciului neonatal - pediatric
	11. Continuarea utilizării Anchetei Confidențiale de analiză a cazurilor de proximitate de deces matern, cazurilor de deces perinatal și infantil, cazurilor de deces matern	Pe parcursul anului	Rapoartele de audit (Comitetul de analiză a proximităților de deces matern, Comitetul de analiză a deceselor perinatale și infantile)	Vicedirectorul pe probleme obstetrico-ginecologice, managerul serviciului neonatal - pediatric
	12. Petrecerea continuă a anchetării confidențiale a	Periodic, dar	Numărul anchetelor	Comitetul de

	pacienților, vis a vis de calitatea serviciilor medicale prestate și nivelul satisfacției lor	nu mai rar decât trimestrial	completate	control a satisfacției pacienților și promovării imaginii instituției, Vicedirectorii medicali, managerul serviciului neonatal – pediatic
	13. Întocmirea și prezentarea trimestrială, la ședințele ordinare ale Consiliului Administrativ, a Rapoartelor privind rezultatele obținute din autoevaluarea activității spitalului, cu concluzii și propuneri adecvate	Trimestrial	Rapoartele trimestriale	Directorul spitalului, Vicedirectorii medicali
	14. Publicarea periodică a informației privind activitatea, noutățile și performanțele instituției, pentru comunitatea medicală și societatea civilă (mass-media, pagina web a spitalului)	Permanent	Numărul articolelor, altor informații publicate	Comitetul de control a satisfacției pacienților și promovării imaginii instituției, Vicedirectorii medicali, șefii secțiilor
	15. Examinarea în termenii stabiliți de legislație a petițiilor adresate administrației sau organelor ierarhic superioare, cu identificarea măsurilor de redresare	Permanent	Numărul petițiilor soluționate pozitiv	Directorul spitalului, Vicedirectorii medicali

Componenta nr. 4

Managementul activității economico-financiare

Obiectiv	Acțiuni principale	Termen realizare	Indicatori	Responsabili
Îmbunătățirea procesului administrării proprietății publice	Realizarea măsurilor necesare privind executarea integrală a cerințelor contractului semnat cu CNAM despre prestarea serviciilor medicale pentru anul 2014 și utilizarea eficientă a			

locale și eficientizarea utilizării mijloacelor financiare alocate de CNAM, Fondator și celor acumulate în baza serviciilor medicale contra plată prestate populației	finanțelor publice cu obținerea următorilor indicatori economici până la finele anului: - cifra de afaceri total - cheltuieli total - rezultatul financiar - rentabilitatea financiară - rentabilitatea economică - rentabilitatea veniturilor - coeficientul de autonomie financiară - productivitatea muncii	Pe parcursul anului - // - - // - - // - - // - - // - - // - - // -	- 80500000 lei - 81500000 lei - 1500,00 lei - 0,5% - 2,2% - 2,1% - 82% - 85000 lei/pers.	Directorul, contabil șef - // - - // - - // - - // - - // - - // - - // -
---	---	--	---	---

Componenta nr. 5
Respectarea cerințelor regimului sanitar-antiepideemic

Obiectiv	Acțiuni principale	Termen realizare	Indicatori	Responsabili
	1. Respectarea standardului intern de control, de prevenire și supraveghere a infecțiilor nosocomiale, conform prevederilor Ghidului Național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale	Permanent	Indicatorii morbidității cu infecții nosocomiale și maladii transmisibile	Comitetul de control și supraveghere a infecțiilor nosocomiale, Medicul epidemiolog, șefii secțiilor
	2. Asigurarea controlului sistematic a eficacității sterilizărilor efectuate centralizat și prin subdiviziuni separate, cu prezentarea informației necesare la ședințele operative din cadrul spitalului	Lunar	Actele de control	Subcomitetul pentru supravegherea respectării regimului sanitaro-igienic și antiepideemic, Asistenta medicală principală
	3. Investigarea epidemiologică a fiecărui caz de complicație septico-purulente sau maladie	Permanent, după caz	Fișele epidemiologice,	Medicul epidemiolog,

Fortificarea acțiunilor de prevenire și control a infecțiilor nosocomiale și maladiilor transmisibile	transmisibilă, înregistrat în spital, identificarea motivelor și elaborarea măsurilor necesare pentru ameliorare		Procesele verbale	Subcomitetul pentru analiza cazurilor de infecții nosocomiale
	4. Evaluarea cunoștințelor colaboratorilor medicali în respectarea cerințelor ordinelor în vigoare, privind profilaxia infecțiilor nosocomiale și maladiilor transmisibile	Aprilie, mai	Raport	Comitetul instruirii și aprecierii nivelului profesional al personalului medical
	5. Organizarea discuțiilor și convorbirilor tematice privind profilaxia maladiilor transmisibile; elaborarea buletinelor sanitare și altor materiale/buclete informative pentru pacienți și colaboratorii instituției	Lunar	Numărul buletinelor sanitare elaborate, numărul lecțiilor tematice petrecute, numărul de personal medical care a participat, numărul materialelor informative tipărite centralizat și distribuite în secțiile spitalicești	Vicedirecții medicali, Medicul specialist în educația sanitară
	6. Efectuarea reviziei tehnice a rețelelor de apeduct, canalizare, instalațiilor sanitare în secțiile și subdiviziunile spitalului, cu elaborarea de propuneri de ameliorare	Trimestrial până la data de 10 a lunii următoare	Raport de evaluare	Vicedirectorul pe probleme economice
	7. Asigurarea controlului colectării, depozitării, neutralizării și evacuării deșeurilor medicale și manageriale, în conformitate cu cerințele ordinelor și regulamentelor în vigoare	Lunar	Rapoartele Subcomitetului pentru supravegherea regimului sanitaro – igienic și antiepidemic	Vicedirectorul pe probleme economice, Asistenta medicală principală, Medicul epidemiolog
	8. Organizarea examenului medical privind evaluarea stării sănătății colaboratorilor medicali	Mai-iunie	Registrul examinărilor	Șeful secției consultative,

			medicale a colaboratorilor spitalului, Carnetele medicale a colaboratorilor	Asistenta medicală principală
--	--	--	---	-------------------------------

Directorul IMSP SCM nr. 1

Victor Savin

**Chestiunile preconizate
pentru a fi examinate în cadrul ședințelor Consiliului Medical
al IMSP SCM nr. 1 în anul 2015**

Nr. d/o	Denumirea chestiunii	Termenul realizării	Executorii	Persoanele responsabile de pregătire
1.	Cu privire la rezultatele activității economico-financiare și medicale a IMSP SCM nr. 1 în anul 2014 și obiectivele de bază pe anul 2015	Ianuarie	Iu. Dondiuc, I. Arteni, L. Rusu	V. Savin
2.	Cu privire la evaluarea activității Cabinetului de Transfuzie a Sângelui (audit medical intern)	februarie	C. Sârbu	I. Arteni
3.	Cu privire la rezultatele activității Comitetului Calității în anul 2014 și obiectivele de bază pe anul 2015		Iu. Dondiuc,	V. Savin
4.	Cu privire la respectarea cerințelor sistemului CASE-MIX DRG în secțiile curative ale spitalului (codificarea, introducerea și transmiterea datelor la nivel de pacient)	martie	Iu. Gavriluța	I. Arteni
5.	Despre managementul riscurilor în cadrul IMSP SCM nr.1		R. Tintiuc	Iu. Dondiuc
6.	Cu privire la nivelul acordării asistenței medicale de urgență în primele 24 ore de viață în cadrul secțiilor de reanimare nou-născuți nr. 1 și nr. 2	aprilie	L. Martâlog	L. Rusu
7.	Cu privire la consumul medicamentelor, articolelor parafarmaceutice în secțiile spitalicești pe parcursul a. 2014, I trimestru curent, necesitățile reale și corectitudinea programării pentru achiziționare a preparatelor medicamentoase și consumabilelor pentru anul 2015		V. Simionica	I. Arteni
8.	Cu privire la implementarea și respectarea cerințelor protocoalelor clinice instituționale, elaborate și implementate în cadrul secțiilor spitalului	mai	A. Budu	I. Arteni
9.	Cu privire la nivelul mortalității infantile, rezervele existente în ameliorarea acestui indicator		V. Leucă	L. Rusu
10.	Cu privire la evaluarea activității blocurilor de operații, concluzii și măsuri de ameliorare (audit medical intern)	iunie	V. Guzun	I. Arteni

11.	Cu privire la organizarea măsurilor de informare a pacienților privind drepturile persoanei asigurate și combaterea plăților informale pentru serviciile medicale prestate în cadrul spitalului		V. Voloceai	Iu. Dondiuc
12.	Cu privire la rezultatele activității economico-financiare și medicale a IMSP SCM nr. 1 în I semestru 2015 și măsuri de ameliorare	iulie	Iu. Dondiuc, II. Arteni, L. Rusu	V. Savin
13.	Despre nivelul imunizării nou-născuților în subdiviziunile Centrului Perinatologic în primul semestru a. 2015	august	L. Chiriac	L. Rusu
	Cu privire la evaluarea activității secției reabilitare medicală și medicină fizică (audit medical intern)		Iu. Gavriluță	I. Arteni
14.	Despre asigurarea și respectarea prevederilor Hotărârii de Guvern a RM nr. 1123 din 14.12.2010 Cu privire la securitatea datelor cu caracter personal, prelucrarea acestora în cadrul secțiilor spitalicești	septembrie	L. Novac,	I. Arteni
15.	Cu privire la respectarea cerințelor documentelor de directivă în vigoare privind prevenirea și depistare infecției HIV în cadrul secțiilor spitalicești		N. Prodan	Iu. Dondiuc
16.	Despre nivelul mortalității nou-născuților în perioada neonatală, 9 luni curent, cu concluzii și propuneri de ameliorare a situației	octombrie	Procopciuc	L. Rusu
17.	Nivelul de depistare, înregistrare a infecțiilor nosocomiale în cadrul secțiilor spitalicești, pe parcursul a 9 luni curent, rezervele depistate și măsuri de ameliorare		O. Potacevschi	Iu. Dondiuc
18.	Cu privire la respectarea cerințelor regimului sanitaro-igienic și antiepidemic în subdiviziunile instituției și măsuri de ameliorare	noiembrie	M. Ursachi V. Andriuță	Iu. Dondiuc
19.	Cu privire la resuscitarea nou-născuților în sala de naștere, concluzii și măsuri de ameliorare		M. Pasecinic	L. Rusu
20.	Nivelul pregătirii și de reacționare a spitalului în caz de înregistrare a unor eventuale situații excepționale, concluzii și măsuri de ameliorare	decembrie	T. Romanenco Spec-t în PC	I. Arteni
21.	Activitatea Comitetului de Farmacovigilență, înregistrarea și monitorizarea reacțiilor adverse în cadrul secțiilor spitalului		L. Potacevschi	Iu. Dondiuc

Vicedirectorul medical

I. Arteni

**Chestiunile preconizate pentru a fi examinate în cadrul ședințelor operative
lunare ale IMSP SCM nr. 1 pe anul 2015**

<i>Nr. d/o</i>	<i>Denumirea chestiunii</i>	<i>Termenul realizării</i>	<i>Executor</i>	<i>Persoana responsabilă de realizare</i>
1.	Cu privire la rezultatul activității de prestare a serviciilor medicale contra plată pentru anul 2014 și aprobarea planului pe a. 2015	februarie	A. Daneliuc	V. Savin
2.	Cu privire la nivelul acordării asistenței medicale nou-născuților cu greutate mică și extrem de mică la naștere în secția de îngrijire a nou-născuților prematuri.		O. Țurcan	L. Rusu
3.	Cu privire la organizarea și nivelul acordării asistenței medicale de urgență în cadrul Unităților Primire Urgență Specializată din cadrul spitalului	martie	N. Prodan Iu. Țugui	Iu. Dondiuc
4.	Cu privire la corectitudinea întocmirii și veridicitatea dărilor de seamă în cadrul subdiviziunilor spitalului		S. Rusnac	I. Arteni
5.	Cu privire la asigurarea instruirii și controlului întreținerii spălării și prelucrării mâinilor cu măsuri de ameliorare	aprilie	O. Ursan G. Marușciac	Iu. Dondiuc
6.	Nivelul calității completării fișei medicale a bolnavului de staționar (F003/e), conform cerințelor ordinului MS nr. 265 din 03.08.2009 cu evidențierea rezervelor existente		A. Stati	I. Arteni
7.	Nivelul pregătirii secțiilor spitalului în combaterea și profilaxia infecțiilor intestinale acute (BDA, holera, etc.)	mai	V. Prilipco C. Sîrbu	I. Arteni
8.	Despre exploatarea corectă și întreținerea adecvată a utilajului medical în secțiile de reanimare a spitalului		V. Grumeza V. Munteanu	Iu. Dondiuc
9.	Cu privire la nivelul letalității înregistrat în cadrul secțiilor spitalicești și măsuri de ameliorare	iunie	V. Smolnițchi	I. Arteni
10.	Cu privire la evaluarea nivelului satisfacției pacienților internați în cadrul IMSP SCM nr. 1		S. Obor	Iu. Dondiuc

11.	Cu privire la rezultatele controlului medical profilactic al colaboratorilor spitalului, măsuri de ameliorare	iulie	L. Carlova	I. Arteni
12.	Cu privire la nivelul formării imaginii spitalului cu concluzii și măsuri de ameliorare		V. Vâzdoagă	Iu. Dondiuc
13.	Cu privire la rezultatele activităților de autoevaluare în cadrul secțiilor spitalicești	august	R. Tintiuc	Iu. Dondiuc
14.	Cu privire la rezultatele activității secțiilor de reanimare nou-născuți nr. 1 și nr. 2 pe perioada primului semestru.		V. Leucă	L. Rusu
15.	Respectarea procesului de sterilizare a instrumentarului și materialului pentru intervenții și pansament în cadrul secțiilor și subdiviziunilor spitalului, rezerve și măsuri de ameliorare	septembrie	D. Petrov	Iu. Dondiuc
16.	Despre asigurarea completării fișelor medicale a bolnavului de staționar (F-003/e) în conformitate cu cerințele ordinului MS al RM nr.265 din 03.08.2009 „Privind instrucțiunea cu privire la completarea fișei medicale”		S. Rusnac	I. Arteni
17.	Cu privire la nivelul organizării și acordării asistenței medicale pacienților internați și decedați în primele 48 ore în cadrul secțiilor somatice, perioada a. 2014, 9 luni 2015. (audit medical intern)	octombrie	V. Guzun	I. Arteni
18.	Cu privire la asigurarea accesului la informație medicală și acordul informat al pacientului în cadrul secțiilor curative		V. Vâzdoagă	Iu. Dondiuc
19.	Despre nivelul mortalității infantile, în primele 10 luni ale anului 2015, concluzii și măsuri de ameliorare	noiembrie	V. Leucă	L. Rusu
20.	Cu privire la corectitudinea recepționării, administrării, păstrării și decontării preparatelor stupefiante în subdiviziunile spitalului.		L. Potacevski	Iu. Dondiuc
21.	Despre respectarea cerințelor de securitate a muncii de către angajații IMSP SCM nr. 1	decembrie	A. Nastasiu inginer Rotaru .. inginer TS	Iu. Dondiuc
22.	Cu privire la evaluarea activităților secțiilor patologia nou-născuților și îngrijirea copiilor prematuri (audit medical intern).		I. Sărăteanu	L. Rusu I. Arteni

Vicedirector medical

Ion ARTENI

Programul de instruire a colaboratorilor medicali al IMSP SCM nr. 1 pentru anul 2015

Nr.	Tema prelegerii	Data	Formatorul	Locul	Grupul	Responsabil
I. Instruiri în Manamentul Sistemului de Sănătate						
1.	Calitatea serviciilor medicale „Instrumentele calității,,	19 februarie 2015 Ora 13.00	Iu. Dondiuc	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Medicii și asistentele superioare	V. Savin
2	Manajmentul organizațional. Factorii și cultura organizațională.	19 martie 2015 Ora 13.00	L. Rusu	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Medicii și asistentele superioare	V. Savin
3.	Farmacologia Clinică a substituenților de volum plasmatic.	16 aprilie 2015 Ora 13.00	N. Bacinschi	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Medicii	I Arteni
4.	Utilizarea produselor biodistructive antiseptice și altor ingrediente în profilaxia infecțiilor nosocomiale.	21 Mai 2015 Ora 13.00	V. Andriuța	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Medicii și asistentele superioare	Iu. Dondiuc
5	Utilizarea rațională a analgeticelor	18 Iunie 2015 Ora 13.00	N. Bacinschi	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Medicii	I. Arteni
6	Planificare - funcție importantă a managerului. Metode și forme de planificare.	16 iulie 2015 Ora 13.00	R. Pălărie	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Medicii Asistentele superioare	I. Arteni

7	Criteriile de confirmare a complicațiilor prin infecții nosocomiale la lăuze și bolnavi potoperatorii.	20 august 2015 Ora 13.00	V. Andriuța	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Medicii Asistentele superioare	Iu. Dondiuc
8	Principii fundamentale ale sistemelor de Management al Calității	17 septembrie 2015 Ora 13.00	I. Arteni	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Medicii Asistentele superioare	I. Arteni
9	Preparate originale și generice, impactul asupra Sistemului de sănătate.	15 octombrie 2015 Ora 13.00	N. Bacinschi	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Medicii	I. Arteni
10	Conceptul de sterilitate și principiile sterilizării.	19 Noembrie 2015 Ora 13.00	M. Ursachi	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Asistentele medicale	V. Andriuța
11	Interacțiunile medicamentoase. Prejudicii și beneficii.	17 Decembrie 2015 Ora 13.00	N. Bacinschi	Centrul Perinatologic, blocul K, et. 5, sala de conferințe	Medicii	I. Arteni

**Managerul serviciului neonatal pediatric
Președintele Comitetului „Instruirea și aprecierea
nivelului profesional al personalului medical,,**

Ludmila Rusu