

ACADEMIA DE STUDII ECONOMICE A REPUBLICII MOLDOVA

Cu titlul de manuscris

CZU:334.72:001.895(478) (043)

NICOV Irina

**ANTREPRENORIATUL INOVAȚIONAL - PREMISĂ A
INTEGRĂRII REPUBLICII MOLDOVA ÎN UNIUNEA
EUROPEANĂ**

521.03 – ECONOMIE ȘI MANAGEMENT
ÎN DOMENIUL DE ACTIVITATE

Teză de doctor în științe economice

Conducător științific

PALADI Ion, dr. hab. economie, profesor universitar

Autor

NICOV Irina

CHIȘINĂU, 2018

© NICOV, Irina, 2018

CUPRINS

ADNOTARE	5
SUMMARY	6
АННОТАЦИЯ	7
LISTA ABREVIERILOR.....	8
INTRODUCERE	9
1. ASPECTELE TEORETICE PRIVIND ANTREPRENORIATUL INOVAȚIONAL ÎN SISTEMUL DE MANAGEMENT.....	17
1.1. Conceptul managerial evolutiv al antreprenoriatului inovațional	17
1.2. Managementului inovațional ca subsistem de gestiune al întreprinderii în contextul antreprenoriatului	27
1.3. Analiza experienței de funcționare și aplicare a antreprenoriatului inovațional	39
1.4. Concluzii la capitolul 1.....	49
2. ANALIZA SITUAȚIEI ACTUALE ȘI DIRECȚIILE DE INOVARE A MANAGEMENTULUI SERVICIULUI STOMATOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA.....	53
2.1. Organizarea cercetării, materiale și metode	53
2.2. Tendințe ale serviciului stomatologic din RM în contextul antreprenoriatului inovațional.....	56
2.3. Managementul cabinetului stomatologic.....	67
2.4. Premisele pentru introducerea managementului inovațional în serviciul stomatologic din Republica Moldova	69
2.5. Concluzii la capitolul 2.....	76
3. DIAGNOSTICUL SERVICIULUI STOMATOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA ÎN CONTEXTUL MANAGEMENTULUI INOVAȚIILOR.....	78
3.1 Instituțiile medicale prestatoare de servicii stomatologice private în contextul antreprenoriatului național	78
3.2 Caracteristica generală a instituțiilor medico-sanitare stomatologice.....	90
3.3 Evaluarea sistemului managerial al instituțiilor medico-sanitare stomatologice	94

3.4	Concluzii la capitolul 3.....	129
4.	DIRECȚIILE DE PERFEȚIONARE ȘI DEZVOLTARE A SERVICIULUI STOMATOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA ÎN CONTEXTUL INOVAȚIILOR MANAGERIALE	132
4.1.	Elaborarea mecanismelor de formare și implementare a inovațiilor organizaționale în instituții.....	132
4.2.	Metodologia evaluării eficacității inovațiilor organizaționale în instituții.....	143
4.3.	Dezvoltarea sectorului stomatologic în contextul antreprenoriatului pe teritoriul Republicii Moldova.....	156
4.4.	Valorificarea inovațiilor organizaționale în cadrul instituțiilor medicale stomatologice....	161
4.5.	Concluzii la capitolul 4.....	175
	CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI	176
	BIBLIOGRAFIE:	179
	ANEXE	192
	Anexa 1. Actele normative și legislative în vigoare care reglementează activitatea instituțiilor stomatologice cu diferită formă de proprietate din RM	192
	Anexa 2. Chestionar pentru evaluarea sistemului de management inovațional privind organizarea serviciilor stomatologice.....	193
	Anexa 3. Ordinul MS cu privire la trecerea la autogestiune a serviciului stomatologoc	200
	Anexa 4. Ponderea funcțiilor ocupate de medici stomatologi/dentisti (%)	201
	Anexa 5 . Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015	203
	Anexa 6. Certificate cu privire la implementarea rezultatelor cercetării în practică.....	225
	DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII	229
	CV.....	230

ADNOTARE

NICOV Irina. ANTREPRENORIATUL INOVAȚIONAL - PREMISĂ A INTEGRĂRII REPUBLICII MOLDOVA ÎN UNIUNEA EUROPEANĂ,

teza de doctor în științe economice, Chișinău, 2018

Structura: Introducere, 4 capitole explorative, concluzii și recomandări, bibliografia din 182 titluri, 6 anexe, 179 pagini de text de bază, 42 de figuri, 17 de tabele. Rezultatele obținute au fost publicate în 6 lucrări științifice.

Cuvinte cheie: *antreprenoriat, management inovațional, inovație, management stomatologic, antreprenoriat inovațional, antreprenoriat stomatologic, instituție medicală stomatologică bugetară, instituție medicală stomatologică privată, management stomatologic, piața serviciilor stomatologice, concurență.*

Domeniul de studiu: antreprenoriat și management inovațional.

Obiectul de studiu: instituțiile medicale prestatoare de servicii stomatologice din RM.

Scopul: argumentarea rolului antreprenoriatului inovațional în stimularea proceselor inovaționale și intensificarea activității de afaceri în sectorul serviciului stomatologic în condițiile integrării Republicii Moldova în UE.

Obiectivele lucrării: 1. Aprofundarea cercetărilor științifice asupra conceptelor de antreprenoriat și inovație cu identificarea importanței reciproce; 2. Abordarea conceptuală a modului de dezvoltare a managementului prin inovații și analiza rolului inovațiilor în dezvoltarea antreprenoriatului stomatologic; 3. Identificarea indicatorilor de evaluare a potențialului inovațional al instituțiilor stomatologice din RM cu evidențierea caracteristicilor specifice ale antreprenoriatului în această sferă particulară de activitate; 4. Dezvoltarea metodologiei de evaluare a efectului implementării inovațiilor și strategiilor inovaționale manageriale în instituțiile stomatologice. 5. Elaborarea recomandărilor științifice argumentate în vederea dezvoltării antreprenoriatului inovațional în activitatea instituțiilor prestatoare de servicii stomatologice și sporirea competitivității lor.

Problema științifică soluționată în cercetare constă în fundamentarea teoretică și metodologică a conexiunii activităților de management inovațional și antreprenoriat în serviciul stomatologic, ce a stat la baza elaborării recomandărilor practice în vederea dezvoltării antreprenoriatului prin inovații.

Noutatea și originalitatea științifică: în viziune sistemică, s-a efectuat studiul complex multilateral al aspectelor de antreprenoriat inovațional și management inovațional, în serviciul stomatologic; s-au obținut date noi cu privire la abordarea conceptuală a modului de dezvoltare a managementului antreprenoriatului stomatologic prin inovații; au fost identificați indicatorii de evaluare a potențialului inovațional la nivel de instituție medicală stomatologică; a fost estimată performanța și gradul de inovare a managementului serviciului stomatologic din RM; a fost evidențiat rolul managementului inovațional în activitatea de antreprenoriat stomatologic.

Valoarea aplicativă a tezei: constă în trasarea principiilor de evaluare și dezvoltare a managementului inovațional în instituțiile stomatologice; elaborarea unui set de recomandări practice în vederea dezvoltării antreprenoriatului stomatologic prin inovații; elaborarea și propunerea spre implementare a Modelului „Algoritm implementării etapizate a inovațiilor organizaționale”; elaborarea și implementarea Ghidului teoretico-metodologic al managementului inovațional în cadrul instituțiilor stomatologice.

Implementarea rezultatelor științifice: este certificată prin actele de implementare a rezultatelor științifico-practice la nivelul instituțiilor stomatologice din RM. De asemenea, materialul științific și metodologic a fost propus spre studiere studenților și rezidenților facultății de Stomatologie, din cadrul USMF ”Nicolae Testemițanu”.

SUMMARY

NICOV Irina. INNOVATIVE ENTREPRENEURSHIP-PREMISE OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA S INTEGRATION IN THE EUROPEAN UNION Thesis of Doctor of Economic Sciences, Chişinău, 2018

Structure: Introduction, literature review, materials and methods, general conclusions and recommendations, bibliography from 182 titles, 6 annex, 179 basic pages, 42 figures, 17 tables. The obtained results were published in 6 scientific works.

Key words: *entrepreneurship, innovative management, innovation, dental management, innovative entrepreneurship, dental entrepreneurship, budgetary medical dental institution, private medical dental institution, dental management, dental service market, competition.*

Domain of research: economics and management in the domain of activity.

Target: argumenting the role of innovative entrepreneurship in stimulating innovative processes and intensifying the business activity in the sector of dental services in the conditions of integration of the Republic of Moldova in the European Union.

Work Objectives: 1. Profound scientific researches on the concepts of entrepreneurship and innovation, identifying the reciprocal importance. 2. Conceptual approach in the way of management development through innovations and the analysis of innovations' role in the development of dental entrepreneurship. 3. Identifying the evaluation indices of innovative potential in dental institutions from the Republic of Moldova with making evident specific characteristics of entrepreneurship in this particular sphere of activity. 4. Developing the evaluating methodology belonging to the effect of implementing innovations and innovative managerial strategies in dental Medico-sanitary institutions. 5. Elaborating argued scientific recommendations in the future development of innovative entrepreneurship in the activity of institutions that offer dental services and encreasing their competitiveness.

The scientific problem solved in the research consists: in the theoretical and methodological foundation of the connection of the innovation and entrepreneurial management activities in the dental service, which was the basis for developing practical recommendations for the development of entrepreneurship through innovations

The novelty and scientific originality: it was made a complex and multilateral study of entrepreneurship aspects and innovation and innovative management, identifying the reciprocal importance based on the example of dental services; there were obtained new data dealing with conceptual approach in the development of dental entrepreneurship through innovations; there were identified evaluation indices of the innovative potential at the level of dental services management in the Republic of Moldova. It was set up the role of innovative management within the activity of dental entrepreneurship. There was established a number of recommendations and suggestions in further development of dental institutions (dental entrepreneurship) through innovations.

Practical signification: on the basis of the integration the results, there were set the main principles of development and evaluation of investment management in medical dental assistance. A practical guide was created including ideas for implementing innovations in dental offices, entitled "Theoretic-methodology guide concerning innovative management that reflects the essence of management mechanisms of IMM in social and economic aspect, as well as the level of national and international competitiveness".

Implementing scientific results: is certified by the acts of implementing the scientific-practical results at the level of the dental institutions of the Republic of Moldova. Also, the scientific and methodological material was proposed for the study of students and residents of the Dentistry Faculty, within the USMF "Nicolae Testemitanu".

АННОТАЦИЯ NICOV Irina

ИННОВАЦИОННОЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВО - ПРЕДПОСЫЛКА ДЛЯ ИНТЕГРАЦИИ РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА В ЕВРОПЕЙСКОМ СОЮЗЕ, диссертация на соискание ученой степени доктора экономики, Кишинев, 2018

Структура: Введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, 4 главы собственных исследований, общие выводы и рекомендации, список литературы из 182 источников, 6 приложений, 179 страниц основного текста, 42 рисунка, 17 таблиц. Полученные результаты были опубликованы в 6 научных статьях.

Ключевые слова: *предпринимательство, инновационный менеджмент, инновация, менеджмент, стоматология, предпринимательские инновации, бюджетное медицинское стоматологическое учреждение, частное медицинское стоматологическое учреждение, стоматологический менеджмент, рынок стоматологических услуг, конкуренция.*

Область исследования: предпринимательство и управление инновациями.

Цель: объяснить роль инновационного предпринимательства в стимулировании инновационных процессов и активизации деловой активности в секторе стоматологического обслуживания в контексте интеграции Республики Молдова в ЕС.

Задачи: 1. Углубление научных исследований концепций предпринимательства и инноваций путем определения взаимной важности; 2. Концептуальный подход к тому, как развивать управление посредством инноваций и анализировать роль инноваций в развитии стоматологического предпринимательства; 3. Идентификация показателей для оценки инновационного потенциала стоматологических учреждений в Молдове с указанием специфических особенностей предпринимательства в этой конкретной сфере деятельности; 4. Разработка методологии оценки эффективности внедрения инновационных и управленческих инновационных стратегий в стоматологических учреждениях. 5. Разработка обоснованных научных рекомендаций для развития инновационного предпринимательства в деятельности стоматологических служб и повышения их конкурентоспособности.

Научная проблема решаемая в ходе исследования: состоит в теоретическом и методологическом обосновании связи между инновационной и предпринимательской деятельностью в стоматологической службе, которая послужила основой для выработки практических рекомендаций по развитию предпринимательства посредством инноваций.

Научная новизна и оригинальность: с системной точки зрения было проведено многостороннее комплексное исследование аспектов инновационного предпринимательства и инновационного менеджмента в стоматологической службе; были получены новые данные о концептуальном подходе к развитию управления стоматологическим предпринимательством по средством инноваций были определены показатели для оценки инновационного потенциала на уровне стоматологического учреждения; оценивалась эффективность и степень новаторства управления стоматологической службой в Молдове; была подчеркнута роль инновационного менеджмента в предпринимательской деятельности в области стоматологии.

Применительная ценность диссертации: состоит в использовании принципов оценки и развития инновационного менеджмента в стоматологических учреждениях; разработка набора практических рекомендаций для развития стоматологического предпринимательства посредством инноваций; разработка и предложение по внедрению модели «Алгоритм поэтапной реализации организационных инноваций»; разработка и внедрение теоретического и методического руководства по инновационному управлению в стоматологических учреждениях.

Внедрение научных результатов: оно подтверждено актами реализации научно-практических результатов на уровне стоматологических учреждений Республики Молдова. Кроме того, был подготовлен научно-методический материал для изучения студентов и жителей факультета стоматологии в рамках USMF «Николае Тестемицану».

LISTA ABREVIERILOR

- AITT – Agenția de Inovare și Transfer Tehnologic
- AMS – asistență medicală stomatologică
- AȘM – Academia de Științe a Moldovei
- BAS – Business Advisory Services
- BERD – Banca Europeană pentru Reconstrucție și Dezvoltare
- B.P. – Biroul de proiectări
- CBCT – computer tomograf cu fascicol conic
- CNAM – Compania națională de asigurări în medicină
- CNFA – organizație pentru dezvoltare internațională
- CMD –Circuit Mode Data
- CNMS– Centrul Național de Management în Sănătate
- EMC – Educație medicală continuă
- ÎMM – Întreprinderi mici și mijlocii
- FGC – Fondul pentru Garantarea Creditelor
- HG – Hotărârea Guvernului
- KAI – Teoria Adopției și Inovației a lui Kirton
- ME – Ministerul Economiei
- MS – Ministerul Sănătății
- MI – Managementul Inovațional
- ODIMM – organizația pentru dezvoltarea sectorului întreprinderilor mici și mijlocii pe lângă Ministerul Economiei
- OIM – Organizației Internaționale pentru Migrațiune
- PIB – produs intern brut
- RM – Republica Moldova
- RTȘ – Revoluție tehnico-științifică
- SÎMM – sectorul întreprinderilor mici și mijlocii
- SP – sectorul privat
- SUA – Statele Unite ale Americii
- UE – Uniunea Europeană
- UIMSP – UniuneaInstituțiilor Medico-Sanitare Private din Republica Moldova
- UEHP – European Union of Private Hospitals (Uniunea Europeană a Instituțiilor medicale private)
- URSS – Uniunea Republicilor Sovietice Socialiste

INTRODUCERE

Actualitatea temei. Problema centrală a cercetării economice moderne este de a dezvolta o astfel de politică economică care ar contribui la stabilizarea economiei naționale cu perspectiva, pe termen lung, creșterea economică și competitivitatea pe plan internațional.

Conform teoriei lui M. Porter, dezvoltarea competitivă a țării are loc pe baza factorilor de producție, investițiilor, inovării și bunăstării (cel mai înalt nivel de dezvoltare).

Situația existentă în economia mondială, în prezent, atestă realizarea unei regrupări substanțiale a surselor și a factorilor care determină dezvoltarea economică a țării. O nouă etapă care a urmat după dezvoltarea post-industrială a economiilor țărilor avansate, este formarea unei noi paradigme de dezvoltare, bazate pe economia cunoașterii, pe munca intelectuală, știință, inovare, tehnologii noi și emergente, sisteme informaționale globale și afaceri tehnologice de risc. Țările care formează nucleul tehnologic mondial (SUA, Japonia, Germania, Marea Britanie, Franța), în prezent se dezvoltă, în principal, pe baza activității de inovare. Țările industrializate, concentrate pe dezvoltarea inovatoare dețin prima linie în lume, la toți indicatorii macroeconomici.

În contextul globalizării și integrării Republicii Moldova (RM) în economia mondială, crearea unei economii inovatoare este gradientul de dezvoltare modernă a țării. Atingerea unui nou nivel de dezvoltare economică va permite RM aderarea la comunitatea Uniunii Europene (UE), precum și îmbunătățirea bunăstării cetățenilor.

Ritmul creșterii economice depinde în mare măsură de atragerea capitalului străin și participarea investitorilor străini în diverse proiecte inovatoare. Cele din urmă contribuie la crearea unei economii competitive și asigură accesul țărilor la un nivel tehnologic calitativ nou de dezvoltare, prin creșterea componentei intelectuale ale PIB-ului.

Prin urmare, astăzi sarcinile prioritare ale politicii economice este reducerea decalajului dintre RM și țările economic avansate. În acest sens, pentru RM, intensificarea trecerii la o economie bazată pe știință, cercetare și cunoaștere este deosebit de importantă și urgentă.

Obiectivul principal a activității de inovare în RM este de a îmbunătăți competitivitatea produselor naționale, în condițiile de intensificare a concurenței mondiale aduse de procesul de internaționalizare, globalizare și liberalizare economică. Aceasta se manifestă prin creșterea numărului de producători străini pentru care piața de desfacere moldovenească este obiectul de interes major. Singurul instrument în acest scopul realizării acordului de asociere la UE, ținând cont de condițiile actuale și viitoare, este inovația.

Actualitatea activizării antreprenoriatului inovațional în RM se fundamentează lent, inclusiv prin creșterea tot mai mare a prosperității cetățenilor și îmbunătățirea sistemului de

creditare în sectorul de consum, inclusiv ipotecar. Astfel, pe de o parte, crește capacitatea piețelor relevante, iar pe de altă parte - îmbunătățește „lizibilitatea“ consumatorilor și sporește concurența.

Descrierea situației în domeniul de cercetare și identificarea problemei de cercetare.

În prezent, în pofida numeroaselor publicații cu referire la activitatea de inovare, nu toate aspectele sunt studiate profund. Punctele slabe sunt prezentate de așa întrebări, cum ar fi: creșterea atractivității investiționale ale proiectelor noi; stimularea activităților de inovare ale întreprinderilor și instituțiilor de cercetare de către stat; formarea unei relații eficiente între stat, organizațiile de cercetare și întreprinderi; lipsa unei baze de date a inovărilor și inovațiilor pentru fiecare ramură (sector) a industriei, care este indispensabilă pentru evidența tendințelor noi și politicii de reglementare a sortimentului; dezvoltarea mecanismului de organizare și economic a activității de inovare, precum și a managementului general al afacerii (întreprinderii).

Datorită prezenței acestor „lacune“, în practică, frecvent sunt adoptate decizii nefondate și eronate, iar ca și consecință, conducerea întreprinderilor autohtone manifestă teama și refuzul de a finanța inovația.

Gradul de studiere a problemei evidențiate. Atât inovația cât și antreprenoriatul au devenit două noțiuni interdependente și indispensabile a unei economii competitive. Ele din ce în ce mai des sunt cercetate și abordate din mai multe aspecte la nivel mondial. Fiecare din aceste aspecte a evoluat timp îndelungat, ca rezultat al diferitor specialiști, ce fac parte din diferite curente, diferite domenii, diferite țări.

Ca punct de pornire prezenta lucrare a avut studierea noțiunilor de inovație, antreprenoriat și afacere antreprenorială. Schumpeter J.A. a fost primul care în faimoasa sa lucrare *Teoria dezvoltării economice* (1912) a recunoscut importanța cunoașterii în economie și consideră că dinamica economică necesită o inovare sub diferite aspecte, la nivel mondial: B. Twist, E. Mansfield, B. Santo, F. Nicson, P. Druker, R. Tucker, care au abordat inovația ca proces, autorii S. Iliencova, D. Socolov, A. Titov, M. Șabanova, I. Morozov, R. Fathudinov, I. Frăsineanu, L. M. Băloiu și mulți alții, au demonstrat în inovație mijloc de schimbare și respectiv prin procesul inovațional – o cale spre progres.

În literatura de specialitate din RM, cercetările în domeniul inovațiilor au pornit relativ recent, și pot fi regăsite în lucrările: E. Hrișcev, I. Sîrbu, I. Badîr, Belostecinic Gr., I. Paladi., A. Popa, A. Stratan, Jalencu M., Ganea V., N. Percinshi, G. Popovici, A. Bucatînschi, A. Lețcaia, D. Duca.

În ultimii ani acest termen de inovație este folosit tot mai des în strategiile și politicile naționale, pentru a indica modernizările esențiale în diferite domenii sociale, economice, politice,

științifice. Ca rezultat s-au intensificat și tezele de doctorat în acest domeniu.

În ceea ce privește antreprenoriatul, importante studii în domeniul creării, clasificării și funcționării a antreprenoriatului, a întreprinderilor mici și mijlocii au fost realizate de către: R. Cantilion, J.B. Say, T. Veblen, J. Keynes, P. F. Drucker, J. Timmons.

Un aport esențial a fost adus și de economiștii contemporani: Nicolescu O., Stancu I., Văduva S., Asaul A.N. Baghiev G.L., precum și cercetătorii din RM: Aculai E., Bugăian L., Paladi Ion., Burlacu N., Solcan A., Iliadi Gh., Veverița V., Vinogradova N., Gorobievski S. și alții.

Activitatea întreprinderilor mici și mijlocii în general, cât și managementul inovațional al acestora, în particular, au fost elucidate în numeroase publicații științifice, ale renumiților savanți clasici, precum: A. Smith, D. Ricardo, J.S. Flemming, J. B. Say, P. Kotler etc., cât și în lucrările științifice ale economiștilor contemporani din străinătate, printre care cei mai relevanți sunt Carlsson B., Cochran T.C., Chavance B., Nicolescu O., Voinea G., Stancu I., Manolescu G., Dinu M., Mereuță E., Kovaliov V., Kuşlin V., Garankina L., Minervici I., etc.

În RM, de asemenea se desfășoară cercetări vizând diverse aspecte ale întreprinderilor mici și mijlocii. Cunoscuți cercetători din domeniu precum: Aculai E., Bugăian L., Paladi I., Burlacu N., Ciubotaru M., Cobzari L., Doga V., Hincu R., Gorobievski Sv., Hrișcev E., Fuior E., Manole T., Moldovanu D., Roșca P., Stratulat O., Sirbu I., Solcan A., Șestacovscaia A., Tomșa A., Ulian G. și alții au investigat un larg spectru de probleme ale managementului întreprinderilor mici și mijlocii.

În vederea înțelegerii și argumentării rolului inovațiilor în antreprenoriat, a apărut necesitatea unui studiu mai amplu a aspectelor teoretice și practice a noțiunii de antreprenoriat, afacere antreprenorială și afacere inovațională.

Interesul în creștere față de problemele nominalizate, importanța practică deosebită a soluționării lor, a determinat alegerea temei, scopul și obiectivele cercetării.

Ipoteza cercetării: S-a presupus existența unor diferențe semnificative ale antreprenoriatului stomatologic, care este un sector important pentru dezvoltarea socio-economică a Republicii Moldova. Abordării unui model de management eficient al inovațiilor cu recunoașterea performanțelor pe plan European și posibilitatea extinderii prestării serviciilor stomatologice la diferite categorii de pacienți, inclusiv și dezvoltarea continuă a turismului stomatologic este o oportunitate de eficientizare a serviciilor conform standardelor europene.

Scopul tezei constă în argumentarea rolului antreprenoriatului inovational în stimularea proceselor inovaționale și intensificarea activității de afaceri în sectorul serviciului stomatologic în condițiile preintegrării Republicii Moldova în Uniunea Europeană.

Obiectivele lucrării:

1. Aprofundarea cercetărilor științifice asupra conceptelor de antreprenoriat și inovație cu identificarea importanței reciproce;
2. Abordarea conceptuală a modului de dezvoltare a managementului prin inovații și analiza rolului inovațiilor în dezvoltarea antreprenoriatului stomatologic;
3. Identificarea indicatorilor de evaluare a potențialului inovațional al instituțiilor stomatologice din Republica Moldova cu evidențierea caracteristicilor specifice ale antreprenoriatului în acest domeniu de activitate.
4. Dezvoltarea metodologiei de evaluarea eficienței implementării inovațiilor și strategiilor inovaționale manageriale în instituțiile stomatologice.
5. Elaborarea recomandărilor științifice argumentate în vederea dezvoltării antreprenoriatului inovațional în activitatea instituțiilor medicale stomatologice și sporirea competitivității acestora.

Suportul metodologic și teoretico-științific. Obiectul de studiu în cercetarea noastră au servit instituțiile medicale din sectorul stomatologic din RM.

Subiectul cercetării: complexul problemelor teoretice și practice care vizează relațiile economice și administrative, legate de implementarea inovațiilor în antreprenoriatul stomatologic.

În procesul cercetării au fost utilizate rezultatele cercetărilor științifice efectuate de savanții autohtoni și de peste hotare în domeniul inovării și managementului inovațiilor, managementului strategic, documente juridice, publicațiile periodice, datele de raportare financiară și statistică, precum și rezultatele anchetelor prin sondaj ale antreprenorilor-stomatologi.

Metodologia studiului se bazează pe utilizarea abordării procesuale, sistemice și de reproducere, cu aplicarea metodelor statistice, comparative, logice, și alte tipuri de analize.

Ca reper tehnic au servit computerele „Pentium IV”. Sinteza datelor s-a efectuat utilizând softul Exlel *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows*, versiunea 22, și ACCES. Pentru documentarea bibliografică a tezei au fost accesate bibliotecile MedLine, PubMed, MedScape, Cohrane, Hinari.

Noutatea științifică a rezultatelor obținute. În premieră s-a efectuat, în viziune sistemică, studiul complex multilateral al aspectelor de antreprenoriat inovațional și management inovațional, în serviciul stomatologic. S-au obținut date noi cu privire la abordarea conceptuală a modului de dezvoltare a managementului antreprenoriatului stomatologic prin inovații:

1. Au fost identificați indicatorii de evaluare a potențialului inovațional la nivel de instituție

medicală stomatologică;

2. A fost estimată performanța managerială a serviciului stomatologic din RM;
3. A fost evidențiat rolul managementului inovațional în activitatea de antreprenariat stomatologic.
4. Au fost elaborate un set de recomandări și propuneri practice în vederea dezvoltării instituțiilor stomatologice (antreprenariatului stomatologic) prin inovații, publicat sub formă de Ghid teoretico-metodologic.

Problema științifică soluționată în cercetare constă în fundamentarea teoretică și metodologică a conexiunii activităților de management inovațional și antreprenariat în serviciul stomatologic, ce a stat la baza elaborării recomandărilor practice în vederea dezvoltării antreprenariatului prin inovații.

Perfecționarea sistemului de management al Întreprinderilor mici și mijlocii (ÎMM) și validarea unui model relevant de eficientizare a managementului inovațional în scopul perfectării funcționalității serviciului stomatologic din Republica Moldova.

Importanța teoretică a lucrării. În baza integrării rezultatelor obținute au fost trasate principiile de bază de dezvoltare și evaluare al managementului inovațional a serviciului medical stomatologic. A fost elaborat un ghid practic pentru implementarea inovațiilor, ce reflectă esența mecanismelor de gestionare a ÎMM în aspect economico-social, în cadrul instituțiilor medicale stomatologice cât și la nivelul competitivității naționale și internaționale.

Valoarea aplicativă a tezei de cercetare:

1. Elaborarea și propunerea spre implementare a modelului “Algoritmul implementării etapizate a inovațiilor organizaționale”;
2. Elaborarea și propunerea spre implementare a sistemului de indicatori inovaționali de input/output cu focalizare pe angajați și calitate, manageri și procese manageriale, pe clienți și piață;
3. Elaborarea și implementarea Ghidului teoretico-metodologic al managementului inovațional în cadrul instituțiilor stomatologice. Acesta va servi ca suport metodologic pentru valorificarea cunoștințelor și competențelor profesionale ale studenților și rezidenților Facultății de Stomatologie a USMF „Nicolae Testemițanu”, cât și pentru managerii instituțiilor medicale stomatologice, interesați în eficientizarea prestării serviciilor. Particularitățile managementului inovațional sunt incluse în Curricula Universitară și Postuniversitară a Facultății de Stomatologie la USMF „Nicolae Testemițanu”.

Implementarea rezultatelor științifice: este certificată prin actele de implementarea a rezultatelor științifico-practice la nivelul instituțiilor medicale stomatologice din RM. De asemenea, materialul științific și metodologic a fost propus spre studiere studenților și rezidenților facultății de Stomatologie a USMF "Nicolae Testemițanu". Algoritmii implementării etapizate a inovațiilor organizaționale, indicatorii inovaționali, formula masei critice inovaționale sunt implementate în programele strategice ale instituțiilor medicale stomatologice și programele analitice ale studenților și rezidenților facultății de stomatologie a USMF „Nicolae Testemițanu”. Implementarea rezultatelor științifice este certificată prin actele de implementarea a rezultatele științifico-practice la nivelul instituțiilor stomatologice din RM cum ar fi: Gumeniuc Dental SRL; Centrul Stomatologic "VL. BUTA" SRL; Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova; Clinica stomatologică "Brumaru Dent" etc.

Aprobarea tezei. Rezultatele cercetării au fost prezentate în cadrul următoarelor simpozioane și foruri științifice, congrese, societăți:

- Conferința științifică anuală a colaboratorilor și studenților "Zilele USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, 2016;
- Conferința științifică internațională "Republica Moldova: 20 de ani de reforme economice", ASEM, Chișinău, 2011;
- Conferința națională cu participare internațională "Strategii și politici de management în economia contemporană", ed. a V-a, ASEM, Chișinău, 2016;
- Simpozionul științific al tinerilor cercetători, ed. a X-a, ASEM, Chișinău, 2012;
- Simpozionul științific al tinerilor cercetători, ed. a XI-a, ASEM, Chișinău, 2013;
- Simpozionul științific al tinerilor cercetători, ed. a XII-a, ASEM, Chișinău, 2014.

Studiul a fost efectuat în baza temei aprobate al Consiliului Științific al ASEM (proces verbal nr. 6 din 24 decembrie 2010)

Rezultatele lucrării au fost raportate, discutate și aprobate la ședința catedrei Management al ASEM (proces verbal nr.14 din 21 iunie 2017)și recomandate spre susținere la ședința Seminarului științific de profil "Economie și management în domeniu de activitate", Hotărârea din 13 decembrie 2017, proces verbal nr. 04/17.

Publicații la tema tezei. Rezultatele cercetării au fost reflectate în 6 lucrări științifice inclusiv 5 în monoautoriat, 4 articole în reviste naționale recenzate și 2 în reviste științifice internaționale.

Volumul și structura tezei. Teza este scrisă în limba română, tehnoredactată la calculator și include: introducere, reviu literaturii, materiale și metode de cercetare, 4 capitole explorative, concluzii și recomandări, bibliografia cu 182 referințe. Lucrarea este ilustrată cu 42 figuri, 17 tabele, 6 anexe.

Cuvintele cheie: antreprenoriat, antreprenoriat inovațional, antreprenoriat stomatologic, inovație, management inovațional, management stomatologic, instituție medicală stomatologică bugetară, instituție medicală stomatologică privată, management stomatologic, piața serviciilor stomatologice, concurență, turism stomatologic.

Sumarul tezei. Teza este scrisă în limba română, pe 179 pagini tehnoredactate la calculator, și include: introducerea, revista literaturii (capitolul 1), descrierea materialelor și metodelor de cercetare (capitolul 2), descrierea rezultatelor cercetării (capitolele 3,4), concluzii generale și recomandări practice, bibliografie și anexe.

CONȚINUTUL TEZEI

În **introducere** se aduc date și argumente științifice elocvente ce argumentează actualitatea și necesitatea studiului efectuat. Este formulat explicit scopul și obiectivele cercetării științifice. Se descrie aspectul inovator al studiului, semnificația teoretică și aplicativă. Sunt prezentate forurile științifice naționale și internaționale la care au fost aprobate rezultatele, concluziile teoretice și practice formulate în lucrare.

Capitolul 1 este o sinteză a referințelor bibliografice de specialitate accesibile, care reflectă concluziile științifice ale savanților despre particularitățile managementului inovațional. Au fost trecute în revistă aspectele teoretice și aplicative ale MI. Analiza efectuată culminează cu prezentarea principiilor și metodelor cercetării.

În **capitolul 2** este reflectat algoritmul studiului, caracteristica generală a materialului și metodele de analiză a rezultatelor obținute. Se descriu metodele de studiu, metodele de colectare și prelucrare a materialului informativ, precum și argumentarea efectivului numeric al eșantionului luat în studiu. În detalii sunt expuse fundamentele teoretice ale Managementului Inovațional (MI) și antreprenoriatului, precum și aplicativitatea metodelor respective în știința și practica economică și managerială.

Capitolul 3 este consacrat analizei și evaluării aspectelor științifice și aplicative ale studierii MI în serviciile stomatologice.

În **capitolul 4** sunt expuse rezultatele investigațiilor științifice și este valorificarea rezultatelor în practica managerială a IMSS.

Teza se finalizează cu **concluzii generale și recomandări.**

Acestea sintetizează rezultatele principale ale tezei și propune un set de recomandări, orientate spre optimizarea organizării și valorificării rezultatelor științifice în practica managerială a instituțiilor medico-sanitare de profil stomatologic.

Bibliografia constă din 182 de titluri.

Anexe în număr de 6, conțin material structurat și consecvent, ce susțin importanța studiului pentru înțelegerea fenomenelor studiate.

1. ASPECTELE TEORETICE PRIVIND ANTREPRENORIATUL INOVAȚIONAL ÎN SISTEMUL DE MANAGEMENT

1.1. Conceptul managerial evolutiv al antreprenoriatului inovațional

„Apariția economiei de tip antreprenorial este un eveniment și cultural, și psihologic, și economic, și tehnologic. Totuși, oricare ar fi cauzele, efectele sunt mai presus de toate economiile”. (P. Drucker)

Unul dintre cei mai populari termeni utilizați frecvent de către economiști, politicieni, reprezentanți ai presei, precum și de oamenii simpli este cel de antreprenoriat. Antreprenoriatul a început să fie recunoscut în timpul monarhului francez Ludovic al XIV-lea care obișnuia să afirme că „burghezii și meșteșugarii vor deveni artizanii bogăției”. De-a lungul timpului mai multe instituții naționale și internaționale având ca principală activitate studierea mediului și a comportamentului antreprenorial au definit *antreprenorul* ca fiind o persoană care, pe baza unor clauze și condiții contractuale, se obligă să presteze în favoarea altei persoane și organizații, diverse lucrări (industriale, de construcții, etc.), în schimbul unei recompense dinainte stabilite. [67]. **Antreprenoriatul** este asociat cu succesul, banii și prosperitatea, atât pentru individ cât și pentru societate. Cu cât mai mulți întreprinzători există, cu cât mai multe afaceri de succes sunt, cu atât mai dezvoltată este țara. Astfel, antreprenoriatul astăzi oferă fiecăruia șansa de a-și realiza scopurile și de a obține venit din propria afacere [5].

Cel mai frecvent, antreprenoriatul este asociat cu activitatea desfășurată într-o afacere mică, existând chiar o suprapunere a conceptelor, ca urmare a faptului că la baza oricărei afaceri antreprenoriale a stat o afacere mică. Joseph Schumpeter (economist austriac, 1934) spunea: „În antreprenoriat există o înțelegere pe care o facem în legătură cu un anumit tip de comportament, care include:

1. inițiativa;
2. organizarea și reorganizarea mecanismelor socio-economice;
3. acceptarea riscului și a eșecului.

Potrivit legislației RM **antreprenoriatul** este activitatea de fabricare a producției, executare a lucrărilor și prestare a serviciilor, desfășurată de cetățeni și de asociațiile acestora în mod independent, din proprie inițiativă, în numele lor, pe riscul propriu și sub răspunderea lor patrimonială în scopul de a-și asigura o sursă permanentă de venituri” Legea cu privire la antreprenoriat și întreprinderi nr. 845-XII din 03.01.92 [165].

Totuși, activitatea antreprenorială nu se limitează numai la afacerile mici, el are o

semnificație mult mai amplă și complexă, fiind atribuit atât afacerilor mici, cât și celor mari, organizațiilor non-profit, fiind aplicabil diverselor etape ale evoluției organizației: de la proiectare, lansare, creștere, maturitate, până la declin sau reluarea activității.

Profesorul american J. Timmons, unul din specialiștii notorii în domeniul antreprenoriatului, îl definește ca: abilitatea de a crea și construi ceva, practic din nimic; capacitatea de a sesiza oportunitățile, acolo unde alții văd haos, contradicție și confuzie [2].

Încercările de a defini **fenomenul antreprenorial** în baza parametrilor cantitativi au provocat diferențierea standardelor de la o țară la alta. R. Cantillon (1680-1734), susținea că micul business reprezintă o activitate economică inițiată de antreprenori, în procesul căreia se produc bunuri și servicii în condiții continue de risc, astfel el pentru prima dată a lansat în teoria economică noțiunea științifică de „**antreprenoriat**”.

Antreprenorul este un individ, care achiziționează pe piață mijloace de producere și pe care apoi le preface în capital. În literatura economică noțiunea de „antreprenor” a apărut pentru prima dată în Dicționarul Universal de Comerț, editat la Paris în anul 1723, desemnând „persoana care își asumă obligații în vederea gestionării construcției unui obiect”. Ca termen științific, noțiunea de „antreprenor” datează încă din secolul al XVIII-lea, când economistul francez Richard Cantillon a asociat asumarea de riscuri în economie cu antreprenoriatul, formulând primele teorii cu privire la antreprenoriat.

În Anglia, Revoluția Industrială era în plină desfășurare, iar antreprenorii jucau un rol important în transformarea resurselor [3].

Adam Smith (1723-1790) considera că antreprenoriatului îi este atribuit rolul de proprietar al capitalului, care își asumă un anumit risc de gestiune, iar Jean-Baptiste Say (1767-1832) a specificat funcția antreprenorului, evoluând în primul rând rolul acestuia ca și coordonator al factorilor de producție.

Peter Drucker, reprezentantul *teoriei managementului contemporan*, M. Casson și alți cercetători au dezvoltat concepția cu privire la antreprenoriat și renașterea lui în condițiile societății informaționale. Conceptul lor menține poziția, că numărul angajaților nu caracterizează decât un aspect al business-ului, precum a determina cât de mare sau mică este compania, este nevoie de a precăuta o totalitate de factori, cei de bază fiind: numărul angajaților, volumul vânzărilor, valoarea adăugată, complexitatea și diversitatea produselor, numărul piețelor, complexitatea tehnologiilor. Este necesar, de a lua în considerație și structura ramurii industriale, cota întreprinderii pe piață, precum și alți factori, din care nici unul nefiind decisiv și independent [4].

A deveni întreprinzător este o ocazie excelentă de a realiza propria idee, a fi independent,

a inova și a obține beneficii financiare. Însă activitatea întreprinzătorului nu se limitează numai la găsirea unor noi oportunități, de asemenea, sunt necesare aplicarea și gestionarea acestora. Astfel, în prezent tot mai frecvent antreprenoriatul este asociat cu un **nou stil de management – managementul antreprenorial**.

În acest stil nou de management interacționează un ansamblu de tehnici, metode și proceduri, care permit întreprinderii să-și stabilească obiectivele și să le atingă prin funcția de: planificare, organizare, motivare și control [5,6], trăsăturile definerii fiind orientate spre schimbarea, valorificarea oportunităților și conducerea generală a afacerii de către întreprinzător.

În opinia autorului, orientarea spre schimbare, presupune că întreprinzătorul este managerul schimbării. El direcționează oamenii, ideile, resursele pentru construirea unei noi organizații sau realizarea unor modificări în cea existentă. Prin valorificarea oportunităților se înțelege că întreprinzătorul caută ceva diferit și comparativ mai bun. Introducând inovații, acesta creează noi valori, fiind cointerestat în primul rând, de realizarea oportunităților, chiar dacă acestea sunt legate mai mult de un risc, decât de acumularea resurselor.

Experiența mondială din ultimele decenii demonstrează tot mai elocvent importanța dezvoltării antreprenoriatului. și a inovației în creșterea și stabilitatea economiei naționale și bunăstarea societății în ansamblu. Necesitatea dezvoltării spiritului antreprenorial în Republica Moldova reprezintă un punct important în strategia de dezvoltare economică a țării pe termen lung. Realizarea acestui obiectiv poate fi atins prin dezvoltarea activă a procesului de inovare a sectorului IMM al țării [69].

Cercetând situația sectorului IMM din alte țări în 2013, constatăm că rolul acestuia în redresarea economică a țării, în crearea noilor locuri de muncă și atenuarea tensiunilor sociale este incontestabil. Experiența seculară a țărilor cu economie avansată denotă rolul antreprenoriatului în edificarea societăților post industriale. În prezent acestui sector în Marea Britanie îi revine 53,0%, în Germania - 50,0%, în Italia - 60,0%, în Franța - 62,1%, în SUA - 52,2%, în Japonia -55,4%, în Rusia - 14,1%, Moldova- 35,5% din Produsul Intern Brut (PIB) [3, 67] reprezentat grafic în figura 1.1.

Inițierea și derularea unei noi afaceri presupune un risc considerabil și un efort susținut pentru a învinge inerția împotriva noului, rolul principal în acest proces al antreprenoriatului. inovațional revenindu-i întreprinzătorului, calităților și aptitudinilor sale [69].

Complexitatea activității de antreprenorat și specificul situațiilor concrete necesită o îmbinare a cunoștințelor teoretice și aspectelor practice [15].

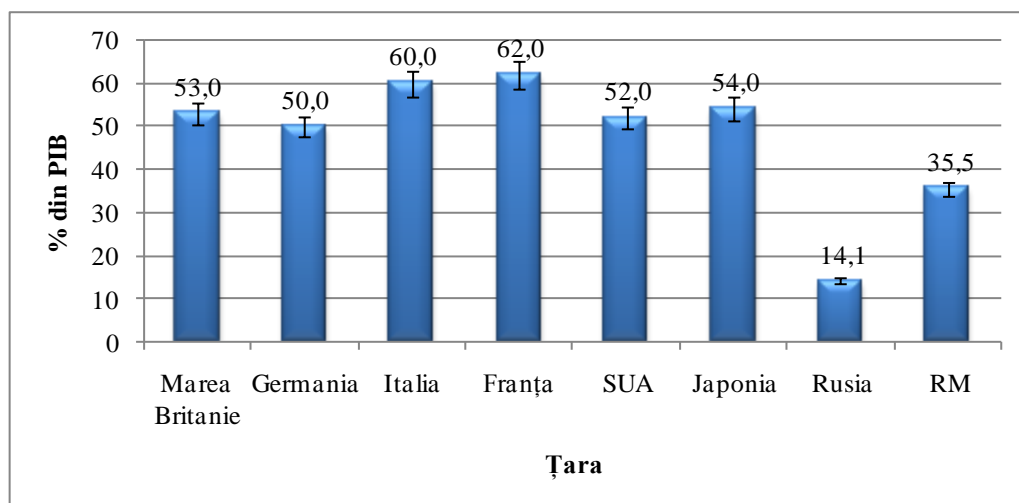


Fig. 1.1. Cota sectorului IMM în crearea PIB, în unele țări cu economie de piață avansată

Sursa: completată de autor cu calcularea devierilor relative, în baza [3]

Antreprenoriatul este o sursă de inovare și schimbare, ce stimulează creșterea productivității și a competitivității economice. Antreprenoriatul este strâns legat de cunoștințe și flexibilitate, doi factori care au câștigat o nouă semnificație ca sursă a competitivității într-o economie mondială din ce în ce mai globalizată.

Odată cu schimbările tehnologice și cu intensificarea concurenței mondiale aduse de globalizare și de liberalizarea economică, ipoteza că încurajarea spiritului antreprenorial reprezintă încurajarea competitivității unei țări, azi pare mai viabilă decât oricând [90].

În opinia autorului crearea condițiilor de dezvoltare a *antreprenoriatului inovațional* poate determina o creștere economică bazată pe cunoaștere, asigurând durabilitatea acestei creșteri. Drept subiecți. (actori, substructuri, parteneri, subdiviziuni) ai antreprenoriatului inovațional din RM sunt considerate întreprinderile și organizațiile angajate în activități inovaționale. Altfel spus, subiecți ai activității inovaționale sunt persoanele fizice și juridice, implicate direct în crearea, implementarea și diseminarea inovațiilor, inclusiv: organizațiile științifice de cercetare, întreprinderile mici și mijlocii inovaționale, întreprinderile industriale, ce produc și elaborează produse noi, întreprinderile și organizațiile cu infrastructura inovațională, precum și alți subiecți ai proceselor inovaționale.

Într-o afacere mică întreprinzătorul este, de regulă, și managerul acesteia. Situația în care întreprinzătorul este și managerul afacerii este caracteristică pentru 98% din firmele existente în fiecare țară [64]. Astfel, interesul personal coincide cu interesul afacerii. Managerul proprietar este întotdeauna la curent cu tot ce se petrece la întreprindere.

Inovația ca factor de decizie a antreprenoriatului inovațional. Caracteristicile de bază ale întreprinderii sau organizației antreprenoriale sunt inovația, creșterea rapidă, dezvoltarea cu

grad sporit de risc și îmbunătățirea profitabilității. Inovația este instrumentul specific al inovatorilor, mijlocul cu care ei folosesc în mod conștient schimbarea pentru a îmbunătăți diferite afaceri, servicii, segmente de viață [12].

Întreprinzătorii, managerii pot să caute, cu un scop precis, sursele inovației, schimbările și simptomele ei care indică ocazii favorabile pentru soluții și aplicații încununate de succes [22].

Afacerile antreprenoriale de succes se bazează pe inovații obținute în urma realizării unui nou produs sau serviciu, aplicării unei noi tehnologii sau a unui nou mod de conducere, lansării pe o nouă piață de desfacere ect. Antreprenorul mereu caută schimbarea și inovația, le răspunde și le exploatează ca pe o oportunitate [30], creșterea rapidă reprezintă o altă caracteristică esențială a afacerii antreprenoriale, care, în mare măsură, depinde de domeniul de activitate și se bazează pe inovațiile din domeniu. Gradul sporit de risc se datorează inovației semnificative și creșterii, iar totul în ansamblu se efectuează pentru îmbunătățirea profitabilității.

Antreprenorul a fost un agent fundamental în majoritatea teoriilor despre producție, distribuție și creștere. Rolul antreprenoriatului ca forță motrice a creșterii economice a găsit cel mai explicit fundament în teoria ciclurilor lungi a lui Joseph Schumpeter. Potrivit lui Schumpeter "toată lumea este un antreprenor, când de fapt, el realizează noi combinații". Găsirea de combinații noi de factori de producție este un proces de descoperire antreprenorială, care va deveni motorul care conduce la dezvoltarea economică. Aceste "noi combinații" constituie modalități mai bune de a răspunde cererii existente sau de creare de noi produse, adesea făcând ca tehnologiile și produsele actuale să fie învechite (într-un "proces de distrugere creativă"). Firma antreprenorului inovativ va crește, în consecință, prin dublul proces de a lua din cota de piață a furnizorilor existenți și de a crește cererea generală pentru produsele oferite pe piață (prin extinderea limitelor activității economice) [69]. Astfel, Schumpeter a formulat teoria ciclurilor lungi de afaceri și de creștere economică. Ciclurile de afaceri sunt privite ca rezultat al inovării, care constă în generarea unei idei noi și punerea în aplicare a acesteia într-un produs, proces sau serviciu nou, care să conducă la creșterea dinamică a economiei naționale, la creșterea ocupării forței de muncă, și creării de profit net pentru întreprinderile inovatoare [83].

Autorul, analizând acesastă situație constată că nu numai inovația joacă rolul factorului de decizie a antreprenoriatului, dar și viceversa adică întreprinderile mici și mijlocii joacă un rol important în procesul inovațional. Deși pare dificil pentru o afacere de talie mică să influențeze dezvoltarea tehnologică, în cooperare cu întreprinderile mari și centrele de cercetări, acestea realizează inovații spectaculoase. Afacerile mici își concentrează tot potențialul lor creativ și material asupra elaborării unei sau două inovații. Aceasta face ca procesul inovațional într-o afacere mică să fie mai productiv în comparație cu cel de la întreprinderea mare. Un alt moment

important este climatul favorabil de creativitate în întreprinderile mici, care se caracterizează prin stimularea inițiativei, cointeresarea materială și morală a fiecărui lucrător în găsirea unor soluții cât mai ieftine și eficiente de muncă, valorificarea rapidă a ideilor aplicabile. Activitatea micului business în domeniul inovațional nu se reduce numai la elaborarea unor produse sau tehnologii noi, o contribuție importantă au adus și în perfecționarea sistemului managerial prin introducerea unor tehnici și metode noi în procesul de conducere a acestora.

Economistul american Joseph Schumpeter, a determinat rolul micului business în elaborarea și valorificarea inovațiilor menționând că antreprenoriatul reprezintă, în primul rând, o activitate inovațională, în rezultatul căreia se creează noi bunuri, servicii și noi metode de realizare a întregului proces managerial prin care antreprenoriatul este perceput ca mecanismul de producere, de schimb și de repartizare prin intermediul căreia se creează relațiile economiei de piață. Astfel putem remarca manifestarea unui fenomen al complementarității și relativității între inovație și antreprenoriat [69].

În prezent, datorită concurenței acerbe și a mediului economic în permanentă schimbare inovația apare ca factor primordial în activitatea antreprenorială. Astfel, inovațiile pot fi realizate de întreprinzător prin introducerea de „noi combinații”, precum: [60].

- crearea de noi produse sau îmbunătățirea calității produselor deja existente;
- introducerea unor noi metode de producere;
- pătrunderea pe noi piețe de desfacere;
- adoptarea unor noi strategii concurențiale;
- utilizarea unor noi surse de aprovizionare;
- stabilirea unor noi modalități de organizare și conducere.

Practica managerială acordă o importanță tot mai mare inovării, cercetării fundamentale - aplicative și transferului tehnologic [62]. În acest sens, în acordurile internaționale și în documentele europene se acordă un spațiu distinct inovării. Inovația se află în centrul creșterii economice, fiind catalizatorul acesteia, și devenind totodată un factor al competitivității.

Angajații sunt o sursă de idei, un real beneficiu pentru organizație, atunci când sunt ascultați – ei sunt cei care influențează activitatea firmei, sau a sectorului, prin inovațiile pe care le aduc [148]. Întreprinderea trebuie să lanseze produse noi atunci când produsele sale vechi nu mai sunt cerute pe piață, deoarece nu mai satisfac cerințele clienților [39].

Întreprinderile care au succes și înregistrează creșterea cea mai rapidă, sunt acele întreprinderi care utilizează în activitatea curentă soluții inovative și tocmai de aceea o proporție semnificativă a veniturilor acestora este generată de produse și servicii noi sau îmbunătățite calitativ.

Asumarea unui avantaj competitiv durabil se află în punctul central al performanței unei companii pe piețe competitive iar inovarea reprezintă o sursă de obținere și de consolidare a acestuia. Companiile vor trebui să demonstreze capacitatea lor de adaptare la schimbările mediului de afaceri astfel încât să-și mențină pozițiile deținute [30].

Întreprinzătorii, managerii pot să caute, cu un scop precis, sursele inovației, schimbările și simptomele ei care indică ocazii favorabile pentru soluții și aplicații încununate de succes [22].

Schumpeter (1934) a lansat ipoteza că *inovația* este singura funcție antreprenorială motivatoare, care îl separă pe întreprinzător de ceilalți agenți economici. Inovația și creativitatea sunt apanajul antreprenorului și îl separă pe acesta de manageri. Cea mai mare parte a literaturii antreprenoriale se concretizează asupra abilității antreprenorului de a inova. Spre exemplu Schumpeter descria *inovarea antreprenorială* în termenii introducerii de noi produse sau metode de producție, ai inițierii de noi piețe sau surse de materii prime sau ai reorganizării activităților. [83]

Aceste tipare de comportament indică nivelul de abilitate creativă posedată de întreprinzători, manifestată prin comportamentul lor startegic. În termenii Teoriei Adopției și Inovației a lui Kirton – KAI (1987,1989), antreprenoriatul atrage acele persoane care tind să prefere un stil mai inovator de rezolvare a problemelor și de luare a deciziilor (Goldsmith și Kerr, 1991), iar întreprinzătorii sunt mai inovatori prin stilurile lor creatoare chiar și în contextul altor culturi. În ansamblu, cu toate că validitatea și structura factorilor KAI au fost puse la îndoială (Payne, 1987; Torrance și Horng, 1980), aceste studii sugerează o predominare vizibilă a spiritului inovator în predispoziția psihologică a întreprinzătorilor.

Carland (1984) a propus ideea că întreprinzătorii au o predilecție spre activități strategice asociate cu combinări inovatoare de resurse în vederea profitului și creșterii, ipoteză sprijinită de date empirice și care sugerează abilitatea antreprenorului de a crea o calitate distinctivă pentru firmă. Procedând astfel, antreprenorul are o preferință mai mare pentru inovare decât proprietarul unei mici afaceri [96].

Autorul totalizând informațiile din literatura de specialitate a evidențiat caracteristicile efectelor inovării, expuse mai jos.

Analiza „efectului inovațiilor”. Orice inovație implică o anumită schimbare în starea de lucruri existentă, un dezichilibru al stabilității producției, de aceea inovațiile, în special cele ultraradicale, nu sunt justificate decât atunci, când implementarea lor are un efect economic pozitiv. Efectul inovațiilor se clasifică în efectul local și efectul la scara întregii economii naționale.

Efectul local indică gradul de realizare a scopurilor firmei sau investitorului, determinate

de propriile necesități și interese. În economia de piață, agenții economici tind să obțină beneficii maxime (profit net). În funcție de situația financiară și de strategia agentului economic, aceste scopuri sunt diferite. Corporațiile tind spre majorarea capitalizării de piață, creșterea volumului de vânzări și a profitului într-o perspectivă de lungă durată. Spre deosebire de acestea firmele mici se orientează mai mult spre o rentabilitate curentă. Pentru ele, mai cu seamă în condițiile unei economii în criză, are o deosebită importanță recuperarea rapidă a inovațiilor și un grad minim de risc.

Efectul la scara întregii economii naționale sau efectul macroeconomic al inovațiilor se realizează la nivelul întregii societăți. Această categorie include patru efecte calitative diverse, dar legate reciproc: economic, social, ecologic, informațional.

Efectul local și efectul la scara întregii economii naționale nu se exclud, ci se completează unul pe altul. Efectul macroeconomic prezintă interes nu numai pentru stat, ci și pentru firme, fiindcă dezvoltarea economiei naționale, îmbunătățirea calității vieții și a ecologiei atrage în țară investiții, favorizează creșterea cererii de cumpărare, calității forței de muncă etc.

De aceea firmele nu mizează doar pe efectul economic, ci și pe efectul social, cu atât mai mult că această poziție benefică le ridică prestigiul în țară, atrăgând investitori și servind drept bază pentru obținerea subvențiilor, înlesnirilor fiscale și a altor privilegii.

Efectul economic al inovațiilor reprezintă rezultatul unui complex de măsuri, care asigură economisirea resurselor de muncă, materiale și bănești, sporirea valorii adăugate a producției, creșterea volumului de vânzări, venituri și obținerea profitului.

Elementele efectului economic:

- *efectul de volum* – sporirea volumului de vânzări ca rezultat al însușirii producției noilor tipuri de mărfuri, satisfacerii noilor categorii de necesități sociale, cuceririi noilor piețe de desfacere.
- *efectul structural* – crearea de noi locuri de muncă bazate pe tehnologii avansate și lichidarea sectoarelor de muncă nerentabile, în care se folosesc metode și procedee învechite, majorarea ponderii mărfurilor și serviciilor cu tehnologie avansată în PIB și în domeniul exportului.
- *efectul costurilor* – scăderea costului producției și cheltuielilor tranzacționale (pentru căutarea furnizorilor și a cumpărătorilor, încheierea contractelor și întocmirea documentației juridice de însoțire, pentru publicitate, asigurări etc.).

Astfel apare necesitatea evidențierii câtorva ***tipuri de inovații:***

- *ergoeconome* ce contribuie la reducerea volumului necesar de muncă (lucru deosebit de important pentru țările în care salariile sunt mari, căci astfel crește cererea de capital);

- *resursoeconome* ce asigură reducerea consumului de energie și materie primă (fapt deosebit de important pentru RM și alte țări-importatoare);
- *capitaloeconome* ce asigură reducerea costului noilor locuri de muncă (ceea ce permite o scădere a șomajului în țările cu salarii mici);
- *ergoacumulative* ce asigură creșterea beneficiilor în raport cu salariul;
- *capitaloacumulative* ce asigură majorarea salariului în raport cu beneficiile.

Efectul social al inovațiilor este un rezultat al realizării unui complex de inovații, care asigură satisfacerea mai amplă a necesităților consumatorilor și a clienților potențiali, ceea ce contribuie la progresul social al societății, precum și creșterea standardului vieții.

Efectul social al inovațiilor sunt la nivel de întreprindere și se manifestă prin:

1. creșterea ponderii locurilor de muncă, care corespund actualelor standarde ergonomice (greutatea muncii, nivelul de înzestrare, indicatorii sanitaro-igienici etc.);
2. modificarea structurii de personal, orientarea spre creșterea numărului de lucrători calificați și de înaltă calificare;
3. creșterea numărului locurilor de muncă cu conținut divers și interesant (fără ritmuri extenuante, care presupun rezolvarea problemelor de creație din sferile cercetării, inovațiilor, managementului);
4. sporirea satisfacției în urma muncii efectuate, îmbunătățirii relațiilor cu colegii de serviciu și administrația, reducerea fluctuației cadrelor.

Experiența istorică a țărilor dezvoltate demonstrează că dezvoltarea stabilă și eficientă a întreprinderilor din diferite ramuri se obține prin utilizarea operativă în activitatea acestora a invențiilor și inovațiilor care asigură privilegiile concurențiale strategice pe piață.

Astfel, în economia de piață *inovațiile* reprezintă un mijloc eficient de luptă concurențială, deoarece duc la crearea noilor cerințe, la reducerea costului net al produselor, la creșterea investițiilor, îmbunătățirea imaginii producătorilor de noi produse, la deschiderea și acapararea de noi piețe interne și externe. Deoarece la baza dezvoltării antreprenoriale stau inovațiile, antreprenorii adesea recurg la două căi: alegerea strategiilor de aplicare a inovațiilor sau restructurarea întreprinderii (parțială sau completă), creând astfel întreprinderi noi.

Actualmente, cele mai aplicate sunt ***două strategii***:

1. *Strategia de adaptare* – constă în realizarea pe piață a unor produse perfecționate, care deja au obținut o poziție pe piață și s-au bucurat de succes din partea consumatorilor. Astfel, întreprinderea iese pe piață nu în calitate de primul vânzător, ci numai atunci când deja este cunoscută reacția pieței la acest produs;
2. *Strategia inovațională creativă* – când inovațiile devin baza puterii concurențiale a unui

produs, a lărgirii și întăririi pozițiilor de piață ale acestuia. Altfel spus, sunt un mijloc eficient și activ al antreprenoriatului.

În funcție de viteza de implementare a inovațiilor, cercetătorul american B. Kirhgoff a evidențiat **patru forme de antreprenoriat**: [8]

1. „**Core**” – structuri antreprenoriale cu ritmul lent de inovare și dezvoltare, care încep de obicei cu introducerea a 1-2 inovații ce se fixează după o perioadă scurtă de timp și o creștere neînsemnată; ele reprezintă majoritatea întreprinderilor mici;
2. „**Ambitions**” – sunt caracterizate de ritmul lent de inovare și de o creștere rapidă. Încep aproximativ ca și „Core”, dar antreprenorii cu mai multă pricepere își utilizează șansele de extindere a pieței.
3. „**Glamorous**” – acestor întreprinderi le este specific o rată ridicată de inovare și creștere rapidă datorită procesului continuu de inovare. Ele servesc drept exemplu al unei activități antreprenoriale de succes.
4. „**Constrained**” – au rate ridicate de inovare, dar nu au capacitatea de a realiza o creștere rapidă din motivul lipsei capitalului de risc. În cazul în care antreprenorul nu reușește să-și depășească „constrângerile”, el poate fi amenințat de eșec, deoarece activitatea de inovare costisitoare poate repede să epuizeze resursele limitate.

O altă cale de dezvoltare la care recurg tot mai multe întreprinderi atât mari, cât și mici este restructurarea întreprinderii prin reengineering sau prin crearea de noi întreprinderi: companii de risc venture, noi companii în componența celor vechi, incubatoare de afaceri, parcuri tehnologice, „clustere”, întreprinderile „venture” ș.a.

Autorul consideră că întreprinderile „venture” sunt create pentru realizarea unui proiect inovațional cu un înalt grad de risc. Acestea funcționează în domeniile unde există cererea maximă a nivelului înalt de cunoștințe. Întreprinderea riscantă este principala formă de inovare tehnologică, care asigură comercializarea rezultatelor cercetării și introducerea de inovații care nu au perspective garantate.

Un grup de persoane, având o idee originală și neavând finanțe pentru realizarea ei, apelează prin intermediar la investitori de „ventur capital”. Intermediarul este conducătorul unei întreprinderi mici, care va deveni conducătorul întreprinderii riscante, după ce va asigura finanțarea parțială a proiectului și va gestiona o parte din direcțiile activității în decurs de 3-7 ani până la momentul când întreprinderea riscantă, prin vinderea acțiunilor, va transmite administrarea activității unor fonduri de investiții mai puternice.

În condițiile lipsei de resurse financiare suficiente pentru dezvoltarea afacerii apare necesitatea creării incubatorului de afaceri, eficacitatea utilizării căruia în procesul de dezvoltare

a antreprenoriatului nu o dată a fost demonstrată de experiența țărilor dezvoltate.

Incubatorul de afaceri este o companie creată de organele publice locale sau corporații cu scopul de a acorda ajutor micilor întreprinderi prin formarea condițiilor favorabile pentru fondarea și dezvoltarea lor. Incubatorul de afaceri poate exista ca un subiect economic independent, sau ca o parte componentă a unui parc tehnologic. Parcurile tehnologice, adesea sunt create ca structură independentă pe lângă universități, contribuind astfel la comercializarea invențiilor, rezultatelor cercetărilor științifice [82].

1.2. Managementului inovațional ca subsistem de gestiune al întreprinderii în contextul antreprenoriatului

Primele elemente ale fenomenului antreprenorial în RM au apărut la sfârșitul anilor 80 ai secolului XX-lea, o dată cu organizarea primelor cooperative de producție, care au demonstrat avantajele unei noi economii în care accentul se pune pe inițiativa particulară, pe aptitudinile și capacitățile oamenilor de a obține succes și de a-și realiza scopurile în propria afacere.

În 1992, după adoptarea *Legii cu privire la activitatea de antreprenoriat și întreprinderi* Nr. 845 din 03.01.1992 publicată în: Monitorul Parlamentului, 28.02.1994, nr.2., multe din cooperativele existente au fost reorganizate în întreprinderi individuale, societăți pe acțiuni, societăți cu răspundere limitată, etc. [67]. A fost stimulată crearea de noi întreprinderi particulare, majoritatea acestora fiind întreprinderi mici. Totuși despre dezvoltarea afacerilor mici în RM putem vorbi numai începând cu anul 1994, când a fost adoptată *Legea cu privire la susținerea și protecția micului business*, aceasta fiind prima lege ce definește această categorie de întreprinderi. Conform datelor statistice, în 1994 în toate sectoarele economiei activau 8534 de întreprinderi mici, constituind 59% din numărul total de întreprinderi.

Cadrul legislativ. RM are o anumită istorie ca stat independent, inclusiv și în domeniul reglementării activității economice, iar cadrul juridic în domeniul economiei în general, și al activității de întreprinzător în special, este în stricta conformitate cu *Constituția Republicii Moldova*.

Cadrul legislativ din Republica Moldova, include următoarele legi, cu completările și modificările ulterioare:

1. Constituția Republicii Moldova din 29.07.1994, MO Nr. 1, 12.08.1994, cu modificările ulterioare
2. Codul de procedură civilă al Republicii Moldova nr. 225-XV din 30.05.2003, MO al R.Moldova nr.111-115/451 din 12.06.2003)
3. Codul fiscal nr. 1163 –XIII din 24.04.1997, MO al R. Moldova ediție special 08.02.2007)
4. Codul muncii al Republicii Moldova nr.154-XV din 28 martie 2003, MO al R. Moldova,

- 2003, nr.159-162, art.648, cu modificările ulterioare
5. Legea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2018 nr. 281 din 15 decembrie 2017
 6. Legea contabilității nr. 113 din 27.04.2007
 7. Legea cu privire la activitatea farmaceutică nr. 1456 din 25.05.1993
 8. Legea privind arenda în agricultură Nr. 198 din 15.05.2003
 9. Legea cu privire la asociațiile de economii și împrumut nr.139-XVI din 21.06.2007
 10. Legea cu privire la comerțul interior nr.749-XII din 23.02.1996
 11. Legea cu privire la evaluarea conformității produselor nr.186-XV din 24.04.2003
 12. Legea cu privire la franchising nr. 1335-XIII din 01.10.1997
 13. Legea cu privire la gaj nr 449-XV din 30.07.2001
 14. Legea cu privire la investițiile în activitatea de întreprinzător nr.81-XV din 18.03.2004
 15. Legea cu privire la înregistrarea de stat a întreprinderilor și organizațiilor nr.1265-XIV din 05.10.2000
 16. Legea cu privire la leasing nr.59-XVI din 28.04.2005
 17. Legea cu privire la modul de introducere și scoatere a bunurilor de pe teritoriul Republicii Moldova de către persoanele fizice nr.1569-XV din 20.12.2002
 18. Legea cu privire la parcurile industriale nr.164-XVI din 13.07.2007
 19. Legea cu privire la parcurile științifico-tehnologice și incubatoarele de inovare nr.138-XVI din 21.06.2007
 20. Legea cu privire la patenta de întreprinzător nr.93-XIV din 15.07.1998
 21. Legea cu privire la principiile de bază de reglementare a activității de întreprinzător nr.235-XVI din 20.07.2006
 22. Legea cu privire la protecția concurenței nr.1103-XIV din 30.06.2000
 23. Legea cu privire la protecția muncii nr.625-XII din 02.07.1991
 24. Legea cu privire la publicitate nr.1227-XIII din 27.06.1997
 25. Legea cu privire la salarizare nr.847-XV din 14.02.2002
 26. Legea cu privire la susținerea și protecția micului business nr.112-XIII din 20.05.1994
 27. Legea cu privire la vânzări de marfuri nr.134-XIII din 03.06.1994
 28. Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2012, nr.271 din 23.12.2011
 29. Legea instituțiilor financiare nr.550-XIII din 21.07.1995
 30. Legea privind achizițiile publice nr.96 din 13.04.2007
 31. Legea privind acordarea de credite preferențiale pe termen lung unor categorii de tineri studenți nr.1142 din 14.07.2000

32. Legea privind asigurarea sanitaro-epidemiologica a populatiei nr.1513 din 16.06.1993
33. Legea privind asociatiile de economii si imprumut ale cetatenilor nr.1505-XIII din 18.02.1998
34. Legea privind cooperativele de intreprinzator nr.73-XV din 12.04.2001
35. Legea privind gospodariile taranesti (de fermier) nr.1353-XIV din 03.11.2000
36. Legea privind inregistrarea de stat a persoanelor juridice si intreprinzatorilor individuali nr.220-XVI din 19.10.2007
37. Legea privind marcile si denumirile de origine a produselor nr.588-XIII din 22.09.1995
38. Legea privind protectia marcilor nr.38-XVI din 29.02.2008
39. Legea privind reglementarea prin licentiere a activitatii de intreprinzator nr.451-XV din 30.07.2001
40. Legea privind securitate generala a produselor nr.422-XVI din 22.12.2006
41. Legea privind societatile cu raspundere limitata nr.135 din 14.06.2007
42. Legea privind societatile pe actiuni nr.1134-XIII din 02.04.1997
43. Legea privind sustinerea intreprinderilor mici si mijlocii nr.206 din 07.07.2006
44. Legea cu privire la antreprenoriat și întreprinderi. Nr. 845 din 03.01.1992, cu modificările și completările ulterioare
45. Legea cu privire la înregistrarea de stat a întreprinderilor și organizațiilor. Nr. 1265 din 05.10.2000, MO al Republicii Moldova, 22.03.2001. nr. 31-34. cu modificările ulterioare
46. Legea cu privire la întreprinderea de stat. Nr. 146 din 16.06.1994. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 25.08.1994. nr. 2.
47. Legea cu privire la patenta de întreprinzător. Nr. 93-XIV din 15.07.1998, MO al Republicii Moldova, 06.08.1998. nr. 72-73/485.
48. Legea cu privire la principiile de bază de reglementare a activității de întreprinzător. Nr. 235 din 20.07.2006. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 11.08.2006, nr.126-130.
49. Legea cu privire la parcurile științifico-tehnologice și incubatoarele de inovare. Nr. 138 din 21.07.2007, MO Republicii Moldova, 27.07.2007, nr. 107-111.
50. Legea pentru aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare „Moldova 2020”. Nr. 166 din 11.07.2012, MO al Republicii Moldova, 30.11. 2012, nr. 245-247.
51. Legea privind reglementarea prin licențiere a activității de întreprinzător. Nr. 451 din 30.07.2001. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 18.02.2005, nr. 26-28.
52. Legea privind revizuirea și optimizarea cadrului normativ de reglementare a activității de întreprinzător. Nr. 424-XV din 16.12.2004. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova. 07.01.2005, nr. 1-4.

Codul civil al Republicii Moldova, reglementează în general formele de organizare juridică a activității persoanelor fizice și juridice, inclusiv în domeniul activității de întreprinzător (denumite activități cu scop lucrativ sau comerciale). Codul civil utilizează termenul de „activitate de întreprinzător a persoanei fizice” (art. 26) și menționează persoanele juridice, care pot fi cu scop lucrativ (comercial – inclusiv fondatorii (membrii) au drept de creanță în privința lor) și cu scop nelucrativ (necomercial - inclusiv fondatorii (membrii) nu au drepturi de creanță în privința lor) - art. 55. Noțiunea activității de întreprinzător este prevăzută în *Legea cu privire la antreprenoriat și întreprinderi*, care menționează faptul că „antreprenoriatul este activitatea de fabricare a producției, executare a lucrărilor și prestare a serviciilor, desfășurată de cetățeni și de asociațiile acestora în mod independent, din proprie inițiativă, în numele lor, pe riscul propriu și sub răspunderea lor patrimonială cu scopul de a-și asigura o sursă permanentă de venituri. Munca efectuată conform contractului (acordului) de muncă încheiat nu este considerată activitate de antreprenoriat”.

Întreprinderile mici și mijlocii (IMM) reprezintă principalul sector al economiei naționale, deoarece prin gradul ridicat de mobilitate și flexibilitate, constituie segmentul cel mai adaptabil, în ceea ce privește ajustarea ofertei la volumul și specificul cererii și cel mai important factor de absorbție a forței de muncă. Numărul de întreprinderi mici și mijlocii în ansamblu și distribuția lor pe clase de mărime și sectoare de activitate influențează în mod semnificativ indicatorii de performanță economică [67]. De asemenea, IMM sunt adaptate mai bine structurilor de piață moderne, fiind o sursă principală de inovare și creștere economică și având o contribuție decisivă la sporirea mediului concurențial în economia de piață [79].

Antreprenoriatul este un sector important al economiei și contribuie în mod semnificativ la dezvoltarea pe termen lung a economiei. Anume prin activitățile de antreprenoriat se atrag diverse investiții, inclusiv și din străinătate, ceea ce duce la îmbunătățirea neconținută a relațiilor cu partenerii externi, pentru obținerea unei poziții cât mai dominante pe piața internațională [15].

Antreprenoriatul este o sursă a bugetului statului. Impozitele pe venit plătite de către fiecare antreprenor în parte pentru desfășurarea activității economice, sunt principalele surse de acumulare a bugetului unui stat. În același timp, antreprenorii oferă locuri de muncă, iar acest lucru, din nou vine să ajute statul, la colectarea impozitelor direct de la persoanele fizice, adică de la angajați [15].

În urma analizei evoluției cantitative și calitative a sectorului antreprenorial autohton în perioada anilor 2008-2013, în baza datelor Biroului Național de Statistică [30] se constată că aceasta înregistrează trenduri pozitive, ponderea întreprinderilor mici, mijlocii și micro a crescut cu 9,781% unități. IMM din RM se caracterizează printr-un grad sorit de eficiență economică. Pe

perioada anilor 2008-2013 numărul întreprinderilor profitabile din acest sector a crescut cu 188 de unități active economic, nivelul veniturilor din vânzări înregistrează o creștere în cele mijlocii de la 23.306,2 mln.lei în 2008 până la 26.253,8 în 2013; în întreprinderile mici de la 33.598,7 mln. lei în 2008 până la 40.900,7 în 2013 și în întreprinderile micro de la 8.079,2 în anul de referință până la 258,7 mln. lei. [67].

În prezent, capacitatea de dezvoltare a economiei autohtone (conform datelor Biroului Național de Statistică pentru anul 2016), este determinată de prezența în țară a sectorului IMM ce constituie 98,7% - 51,6 (2015 - 97,74% - 43,7 mii unități) de întreprinderi din numărul total al întreprinderilor, inclusiv: microîntreprinderi – 44,5 mii de unități; întreprinderile mici - 11,0 mii de unități; întreprinderi mijlocii – 1,3 mii unități. Ponderea în PIB este de 35,5%, 46,0% din totalul veniturilor din vânzări se realizează de către micii antreprenori, veniturile din vânzările întreprinderilor mici și mijlocii constituie 124.954,4 mil. lei, ponderea acestora pe republică constituie 41,5%, (sau cu 55,9 mii lei mai mult față de anul 2015), în medie pentru un angajat constituie 398,5 mii lei și înregistrează o creștere față de anul 2015 cu 22,0 mii lei dețin circa 35% din cifra de afaceri pe țară și 61,2 % din numărul total de salariați sunt angajați în acest sector, numărul de salariați în medie pe o întreprindere în anul 2016 a constituit 6 persoane. Suma profitului/pierderilor până la impozitare obținut de întreprinderile mici și mijlocii în anul 2016 a constituit 5 878,5 mil, lei, sau cu 2941,6 mil. lei mai mult față de anul 2015 [86]. Categoria întreprinderilor mici și mijlocii include toate tipurile de întreprinderi cu numărul de angajați de la 1 la 249 de salariați. Subiecții antreprenoriatului mic activează, practic, în toate ramurile economiei, explorând segmente mici ale pieței. Eficiența utilizării potențialului de resurse în business-ul mic, conform indicatorilor de bază, este de 1,5-2 ori mai mare decât în economia țării în ansamblu [143].

Sectorul IMM reprezintă cea mai importantă sursă de creare a locurilor de muncă având în vedere că circa 58,7% din numărul total al salariaților din țară activează în acest sector. Antreprenoriatul are un rol social bine definit prin angajarea personalului, începând de la tineri și finisând în unele situații chiar și cu pensionarii. În acest mod, antreprenoriatul vine să reducă rata șomajului, prin angajarea persoanelor apte de muncă, cu scopul de a le oferi un salariu stabil, în schimbul muncii efectuate de către acestea în cadrul întreprinderii. [67]

Pentru valorificarea întreprinderilor mici, mijlocii și micro în RM, este necesar să se dezvolte un sector al IMM luând exemplul de la țările cu economie avansată: Franța, Italia, Japonia, Germania etc. Pentru o concurență reală în contextul globalizării și internaționalizării sectorului IMM din RM, este necesar să-și dezvolte performanțe funcționale și structurale similare țărilor cu economie avansată cum ar fi: Franța, Italia, Japonia, Germania, etc. [67]

Politica de stat de susținere a sectorului întreprinderilor mici și mijlocii (SÎMM) este axată pe realizarea *Programului de stat de susținere a dezvoltării întreprinderilor mici și mijlocii*, care are trasate următoarele direcții prioritare:

- Asigurarea unui cadru legislativ și normativ favorabil înființării și dezvoltării ÎMM;
- Ameliorarea mediului financiar pentru ÎMM;
- Promovarea culturii antreprenoriale și performanțelor manageriale ale întreprinderilor;
- Dezvoltarea competitivității și internaționalizarea ÎMM;
- Intensificarea dialogului dintre Guvernul RM și Sectorul Privat (SP).

Criza economică a scos în evidență toate carențele existente în domeniul reglementării afacerilor și a constituit un prilej deosebit pentru diminuarea și lichidarea constrângerilor. În acest sens, de către ME a fost elaborat și se implementează cu succes *Planul de eliminare a constrângerilor administrative în mediul de afaceri*, menit să contribuie la eliminarea impedimentelor în calea desfășurării afacerilor, demonopolizarea importului și exportului, implementarea tehnologiilor moderne pentru raportare în scopul minimizării cheltuielilor de timp și resurselor financiare ale agenților economici și care vizează deficiențele reflectate în rapoartele „Doing Business” și studiul „Cost of Doing Business”.

Beneficiile obținute în urma realizării măsurilor respective sunt incomensurabil de mari în comparație cu costurile de implementare a acestora. Începând cu 23.12.2013, data intrării în vigoare a Legii pentru modificarea și completarea unor acte legislative Nr.324 din 23.12.2013, precum și a altor legi, a fost instituit „ghișeu unic”, potrivit căruia organul înregistrării de stat, în colaborare cu autoritățile publice, obține avize și informații necesare pentru înregistrarea de stat a persoanelor juridice și a întreprinzătorilor individuali, precum și remite acestor autorități, prin intermediul rețelelor electronice, informații privind înregistrarea de stat, fără implicarea în acest proces a solicitantului înregistrării.

Prevederile sunt realizate în practică și din momentul înregistrării de stat a unităților de drept, acestea automat se pun în evidență agențiilor teritoriale ale *Căsuții Naționale de Asigurări în Medicină* ca plătitor de prime de asigurare obligatorie de asistență medicală. Pe parcursul anului 2010, a fost implementată versiunea nouă a portalului serviciilor electronice fiscale [142], completată cu o gamă de funcții și module noi.

Concomitent, pe parcursul anului 2010, au fost realizate diverse acțiuni privind optimizarea și dezvoltarea metodelor de raportare fiscală prin intermediul sistemului informațional automatizat „Declarația electronică” și „Declarația rapidă”. În scopul familiarizării agenților economici cu sistemul menționat, a fost lansată o campanie publicitară, desfășurată prin intermediul mass-media.

În scopul sporirii accesului IMM-urilor la resurse financiare, Fondul pentru Garantarea Creditelor (FGC), care a fost suplinit cu 2 mil. lei din bugetul de stat, în anul 2010 oferă două produse de garantare: pentru întreprinderile active – garanția reprezintă până la 50% din mărimea creditului, dar nu depășește 700 mii lei. Perioada de garantare – până la 5 ani; Pentru start-up – garanția constituie 70% din suma creditului, dar nu depășește 300 mii lei. Perioada de garantare – până la 3 ani. Concomitent, a fost micșorat comisionul garanției până la 1,5% pentru start-upuri, în timp ce pentru întreprinderile active acesta reprezintă 2% anual din suma garanției acordate. Cu suportul financiar al Organizației Internaționale pentru Migrațiune (OIM), s-a organizat un curs de instruire antreprenorială pentru 21 tineri social vulnerabili din raionul Cahul, care, după absolvire, intenționează să-și înființeze o afacere proprie.

Prin intermediul proiectului „Susținerea implementării componentei de migrațiune, dezvoltare a parteneriatului pentru mobilitate Moldova-UE”, implementat de OIM, cele mai viabile afaceri vor fi finanțate cu un grant de până la 2000 euro.

Pe parcursul anului 2010, cu suportul Programului BAS (Business Advisory Services) al Băncii Europene pentru Reconstrucție și Dezvoltare (BERD), care are drept scop asistența IMM la creșterea competitivității acestora prin co-finanțare a serviciilor de consultanță locală, precum și dezvoltarea pieței serviciilor de consultanță și a gradului de competitivitate al companiilor locale, au fost aprobate spre finanțare 60 de proiecte.

Prin politica sa, Banca Comercială „Moldincombank” S.A. își concentrează eforturile și resursele asupra maximizării volumului și ponderii portofoliului de credite pentru IMM-uri în structura portofoliului de credite, contribuie la dezvoltarea sectorului IMM, oferind produse creditare competitive, relansând microcreditarea și soluționând problemele temporare legate de dificultatea de achitare a datoriilor de creditare prin restructurarea, rescadențarea, prolongarea creditelor, micșorarea ratelor dobânzii.

Factorul cheie, care frânează procesul de creare a noilor întreprinderi și creează bariere în dezvoltarea celor existente, este nivelul scăzut al culturii antreprenoriale. Capitalul uman, care „de jure” ar trebui să constituie potențialul de creștere al companiilor este „de facto” mult prea slab pregătit, în raport cu acele competențe strict necesare pentru sporirea competitivității întreprinderilor din sectorul IMM.

În vederea dezvoltării *culturii antreprenoriale*, Organizația pentru Dezvoltarea Sectorului Întreprinderilor Mici și Mijlocii pe lângă Ministerul Economiei (ODIMM) implementează Programul de instruire continuă „Gestiunea Eficientă a Afacerii” (GEA), care are drept scop sporirea calificării întreprinzătorilor activi și a celor potențiali în domeniu antreprenorial și managerial. Astfel, prin intermediul Programului, au fost organizate 51 cursuri de instruire în 18

localități ale țării, în cadrul căruia au fost instruite 1480 de persoane, dintre care 475 sunt antreprenori și 1005 angajații din cadrul IMM.

În scopul dezvoltării culturii antreprenoriale și ale performanțelor manageriale, în anul 2010, Uniunea Centrală a Cooperativelor de Consum din RM, în colaborare cu CNFA a efectuat o evaluare a sistemului cooperatist. Astfel, s-a decis lansarea *Programului de Instruire Continuă* pentru managerii organizațiilor și întreprinderilor cooperatiste.

Rolul principal în *dezvoltarea competitivității și internaționalizarea întreprinderilor mici și mijlocii* revine AȘM și Agenției de Inovare și Transfer Tehnologic (AITT), care în urma colaborării cu Institutul Național de Statistică și IRECSON din România cu privire la ajustarea datelor statistice referitoare la indicatorii de inovare conform cerințelor UE, au inițiat acțiuni de colaborare cu *Biroul Național de Statistică* din Moldova în vederea calculării indicatorilor privind activitatea inovațională a IMM.

În faza inițială, în vederea susținerii dezvoltării activităților de inovare în cadrul întreprinderilor mici și mijlocii, AITT a elaborat **Concepția de dezvoltare a antreprenoriatului inovațional în Republica Moldova**. În scopul impulsivării activității în domeniul inovării și transferului tehnologic, AITT, în colaborare cu ME, a organizat Conferința Internațională “Rețele Inovative – Noua Formulă pentru Dezvoltarea Regională”, în cadrul săptămânii investiționale “Moldovan Business Week 2010”, cu participarea comunității științifice și de afaceri [154].

În scopul susținerii dezvoltării sectorului ÎMM și promovării dialogului public-privat, în perioada 26-29 mai curent a avut loc *Forumul Internațional al Întreprinderilor Mici și Mijlocii*, desfășurat sub patronajul Guvernului RM, organizatorii fiind ME, C.I.E. ”Moldexpo” S.A., ODIMM de pe lângă ME, Camera de Comerț și Industrie și Primăria mun. Chișinău.

Acest eveniment, organizat în cadrul Săptămânii Europene a IMM, a fost realizat într-un format practic, interactiv și inovativ, cuprinzând mai multe activități de interes sporit pentru antreprenori, precum: Expoziția ÎMM cu Programul adițional (mese rotunde și seminare informative pentru IMM); Conferința Internațională a ÎMM; Concursuri naționale pentru ÎMM. Acestea au servit drept platformă de discuții privind crearea și dezvoltarea unui mediu de afaceri competitiv, excluderea constrângerilor existente în accesarea resurselor financiare, îmbunătățirea infrastructurii de suport în afaceri, educarea unei culturi de management performant și a abilităților antreprenoriale inovative [155].

Factorul determinant al creșterii economice pe o piață deschisă unei puternice concurențe, este acela de creștere a competitivității economice a țării prin antreprenoriatul inovațional, deoarece antreprenoriatul este un mod deosebit de dinamism economic bazat pe

inovație și progres.

Performanțele IMM în țările dezvoltate demonstrează că acestea nu ar fi fost posibile fără fundamentarea activității lor pe conceptele, metodele și tehnicile managerial antreprenoriale inovaționale profesionale. Firește, această dependență este valabilă și pentru RM. Practica activităților IMM demonstrează că doar o proporție redusă dintre acestea folosesc în mod sistematic elementele oferite de managementul inovațional ca subsistem al gestiunii întreprinderii [16].

În opinia autorului managementul inovațional este un subsistem al sistemului general de conducere a întreprinderii. Acesta include: elaborarea strategiei inovațiilor, marketingul lor, gestiunea producției și valorificarea inovațiilor, perfecționarea structurii și mecanismului de dirijare a acestui proces, acumularea resurselor financiare pentru proiectele inovaționale și asigurarea recuperării lor, cât și respectarea strictă a normativelor ecologice.

Așadar, managementul inovațional în funcție de obiectul activității sale, utilizează forme și metode de dirijare, caracteristice managementului general. Procedurile de elaborare, adoptare și realizare a deciziilor manageriale, aparatul și metodele sale de administrare sunt specifice, în esență.

Particularitățile managementului inovațional sunt:

- 1 Existența unui mare grad de incertitudine privind termenele, volumul de cheltuieli și eficacitatea comercială a inovațiilor, fapte care reclamă metode speciale de planificare sigură și crearea rezervelor necesare de resurse și timp;
- 2 Probabilitatea unor mari riscuri tehnologice (imposibilitatea de a realiza rezultatele tehnice scontate doar cu resursele disponibile), comerciale (imposibilitatea de a obține o rentabilitate acceptabilă, din cauza cheltuielilor mari și a presiunii concurenților asupra prețurilor) și dinamice (aparitia unor variante noi, mai avansate ale inovațiilor), care impun adoptarea unor măsuri speciale în vederea asigurării și diminuării riscurilor;
- 3 Factorul timp, condiționat de reducerea termenilor de uzură morală a tehnicii moderne și de intensificarea concurenței globale; întârzierea procesului inovațional în orice etapă a implementării sau realizării face ca factorul timp să-și piardă sensul, întrucât pe piață reușesc să apară deja soluții noi;
- 4 Caracterul complex al procesului inovațional, care presupune multe etape, în plus aceste etape diferă după componența executanților, tehnologia lucrărilor, natura rezultatelor;

Rolul deosebit al factorilor axați pe personalitate (un inovator trebuie să posede aptitudini unice de creație, care depind de calitățile sale native) [49].

Conceptia funcțională a managementului inovațional a devenit cunoscută la mijlocul

secolului XX, fiind propagată în baza lucrărilor lui A. Fayol și ale altor economiști din occident.

Funcția administrativă reprezintă un domeniu relativ separat al activității manageriale, care este încredințat unui serviciu special de conducere și care permite să fie exercitată asupra procesului inovațional, o influență permanentă, orientată spre un anumit scop.

Referindu-se la managementul inovațional, acesta înseamnă dezvoltarea modelării economico-matematice a procesului de luare a deciziilor, a programării optimizaționale, a planificării de rețea, a proiectelor și a programelor inovaționale.

Conform abordării sistemice a managementului inovațional, **întreprinderea** este un sistem deschis, supus atât influenței mediului interior, cât și mediului exterior în continuă creștere. Acest sistem este compus din elemente interdependente orientate spre realizarea obiectivului strategic comun. În lucrarea semnată de M. Mescon, M. Albert și F. Hedoury este prezentată o schemă a managementului firmei ca sistem deschis (Figura 1.2.) [67,119].

Abordarea situațională actuală a managementului inovațional permite să fie luate în considerație realizările analizei factoriale, funcționale și, în special, ale analizei sistemice.

Atenția principală se acordă analizei condițiilor externe și interne, din cadrul firmei, ce influențează asupra reușitei inovației în perioada dată. Aceasta permite pregătirea și sistematizarea mai multor variante ale deciziei administrative [67].

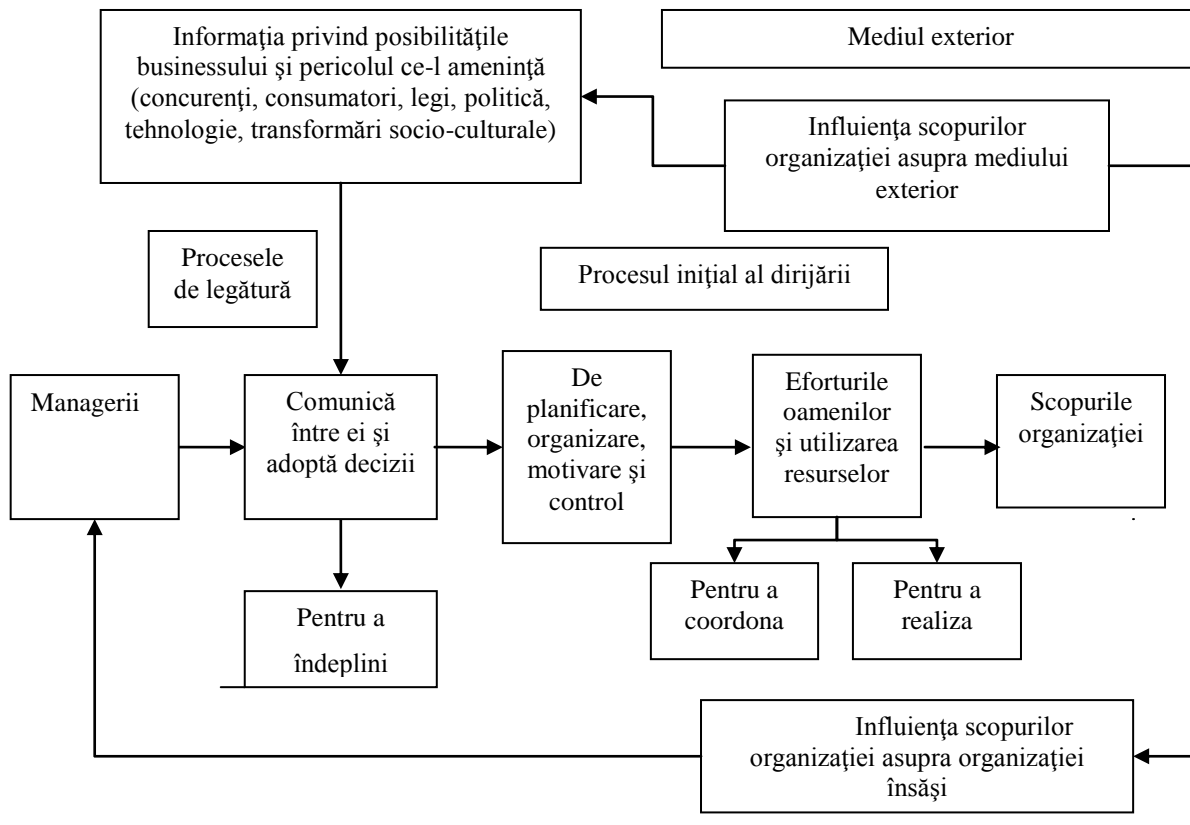


Fig. 1.2. Schema managementului firmei ca sistem deschis

Sursa: *elaborată de autor în baza [41, 67]*

Modelarea imitațională permite alegerea, pentru întreprinderea în cauză, a variantei optime, precum și a celor mai adecvate instrumente și metode de management. Sarcinile care determină conținutul managementului inovațional sunt condiționate de asigurarea unei funcționări eficiente și bine controlate a tuturor elementelor interioare și exterioare ale întreprinderii ca sistem deschis.

În opinia autorului aceste sarcini includ:

- **Reglementarea normativă a scopurilor activității inovaționale** - caracteristicile, în expresie numerică ale potențialului inovațional și capacitatea de producție a întreprinderii pentru o anumită perioadă. Sistemul scopurilor determină strategia inovațională a firmei;
- **Organizarea și efectuarea cercetărilor de marketing;**
- **Alegerea inovațiilor de cea mai mare perspectivă, elaborarea proiectelor și programelor inovaționale, planificarea inovațională;**
- **Determinarea direcțiilor, termenilor și rezultatelor principale** ale activității inovaționale și a resurselor necesare corespunzător cererii și strategiei întreprinderii;
- **Organizarea inovațiilor** – asigurarea îndeplinirii sarcinilor de plan, vânzării rentabile a producției inovaționale și realizării strategiei întreprinderii pe baza unui grafic calendaristic al lucrărilor și al controlului executării lor, organizării, cooperării și coordonării activității executanților, evidenței modificării cererii de consum și a schimbării condițiilor de implementare a inovațiilor;
- **Benchmarkingul inovațiilor** – permanenta studiere, apreciere și utilizare a experienței și celor mai valoroase realizări ale concurenților autohtoni și străini în vederea perfecționării structurii managementului procesului inovațional;
- **Dezvoltarea sistemului de certificare a producției**, de brevet și protecție a proprietății intelectuale a întreprinderii;
- **Crearea unui climat inovațional favorabil și de creație** în întreprindere, motivarea și stimularea tuturor participanților la procesul inovațional;
- **Dezvoltarea colaborării internaționale**, căutarea și achiziționarea din străinătate a unor tehnologii, know-how rentabile pentru întreprindere;
- **Înșușirea și organizarea implementării eficiente a tehnologiilor informaționale moderne**, legate de utilizarea Internetului, computerizarea producției și a sistemului de management financiar;
- **Controlul ca fază finală a ciclului de conducere și organizare**, care asigură realizarea rentabilă a tuturor obiectivelor managementului inovațional, a scopurilor stabilite și a

sarcinilor de plan. Aceste sarcini concretizează conținutul activității și funcțiile managerului.

Managerul inovațional, este un specialist, care deține postul respectiv de conducere în întreprindere, abilitat să ia decizii administrative în vederea realizării procesului inovațional. Managerii pot fi clasați pe nivele ierarhice: superiori, mijlocii și inferiori. Această ierarhie identifică soarta carierei multor membri ai organizației, iar aceasta le oferă o cale pentru identificarea tipurilor și varietății de însușiri și sarcini ce trebuie îndeplinite [49]. Această clasificare se referă la toți managerii instituției, datorită faptului, că aceștea trebuie să elaboreze și promoveze diverse schimbări eficiente, constructive și să promoveze tendințe inovaționale în gestionarea IMM.

După caracterul și proporțiile inovațiilor valorificate întreprinderile inovaționale sunt clasificate în patru categorii:

- ***explerente*** – valorifică inovații radicale destinate segmentelor mari ale pieței;
- ***patente*** – valorifică inovații la comandă individual, destinate unui segment îngust al pieței;
- ***violente*** – valorifică inovații în cadrul producției de serie și de masă în condițiile unei afaceri stabile;
- ***comunitate*** – valorifică inovații în cadrul întreprinderilor mici, care deserveșc piața regională în condițiile solvabilității cererii [49].

Autorul consideră că managerul inovațiilor trebuie să aibă o pregătire specială în domeniul macro și microeconomic, în teoria managementului, informaticii, modelării matematico-economice, analizei operațiunilor, teoriei probabilităților. În plus, acesta trebuie să fie extrem de comunicabil și priceput în lucrul cu oamenii, inclusiv cu beneficiarii care nu i se subordonează nemijlocit, precum și în cele ale procesului inovațional.

Funcțiile managerului inovațional includ problemele generale ale dirijării, care urmează să fie soluționate pe parcursul activității sale și care se clasifică în: funcții obiectuale, procesuale și socio-psiologice [49].

În concepția autorului, *funcțiile obiectuale* ale managementului inovațional includ stabilirea obiectivului principal, planificarea, organizarea și controlul. Stabilirea obiectivelor pentru toate nivelurile managementului include aprecierea situației actuale, identificarea problemelor, a căror rezolvare necesită inovații, precizarea numărului organizațiilor cu resurse în timpul soluționării acestor probleme, iar în ultimă instanță prognozarea situației oportune sistemului inovațional.

Planificarea include detalierea scopurilor fixate, repartizarea sarcinilor după dificultatea realizării lor între unitățile structurale și executanți, coordonarea ordinii și termenelor de

executare a lucrărilor, iar principalul - determinarea volumului și structurii resurselor necesare.

Deoarece procesului inovațional îi sunt proprii un grad sporit de incertitudine și risc, o mare diversitate a efectelor, termene lungi de recuperare, o cooperare complicată și plină de riscuri, planificarea lui e un lucru destul de dificil. Organizarea procesului inovațional se efectuează în spațiu și timp, utilizând o serie de proceduri formale și neformale. Acestea din urmă au o importanță deosebită pentru colaborarea eficientă între lucrătorii de creație. Organizarea inovațiilor începe cu crearea structurii organizatorice, adică determinarea componenței subdiviziunilor de producție și administrative ale întreprinderii și ale caracterului raporturilor dintre ele. Pe această bază, este precizată componența executanților, fiind repartizate între ei sarcinile și resursele, asigurată cooperarea, schimbul de inovații, colaborarea și controlul îndeplinirii sarcinilor încredințate lor.

Controlul în faza de organizare a inovațiilor include colectarea, sistematizarea și aprecierea informației despre mersul și rezultatele procesului inovațional, analiza cauzelor abaterilor de la plan și elaborarea unor propuneri care să asigure realizarea obiectivelor stabilite.

Funcțiile procesuale ale managementului includ elaborarea și crearea mecanismului adoptării deciziilor manageriale și ajustarea sistemului de comunicații pe parcursul îndeplinirii lor.

Funcțiile social-psihologice ale MI au scop crearea unui climat inovațional în întreprindere. Sistemul de funcții ale MI este reprezentat prin schema din figura 1.2.

1.3. Analiza experienței de funcționare și aplicare a antreprenoriatului inovațional

În istoria progresului tehnico-științific se disting prin două revoluții industriale și o revoluție științifică și tehnologică, care continuă până în prezent. În timpul primei revoluții industriale (sfârșitul anului XVIII - începutul secolului al XIX-lea), a avut loc specializarea uneltelor și instrumentelor în condițiile industriei prelucrătoare în dezvoltarea capitalismului. Acest fenomen a constituit o etapă de pregătire continuă și treptată pentru trecerea la cea de a doua etapă în dezvoltarea tehnologiei (la sfârșitul XIX - începutul secolului XX) - producția de mașini mari și apariția proceselor tehnologice esențial noi de producție. Această revoluție, este numită industrială (sau electrotehnică), deoarece impactul ei a atins în primul rând industria și transportul, dar aproape că nu a afectat agricultura. Simbolul ei principal poate fi considerat motorul cu aburi (locomotivă cu vapori, abur, etc.). Revoluția industrială teritorial a acoperit doar Europa și America de Nord.

Revoluția tehnico-științifică contemporană este adesea numită permanentă (continuă). Unii cercetători disting chiar două revoluții științifice și tehnologice consecutive. Prima RTS a avut loc în țările economic avansate la nivelul anilor 50-60 și s-a dezvoltat în trei direcții

științifice și tehnice principale: prima fiind explorarea energiei atomului; a doua – mecanica cuantică, crearea tehnologiei laser, convertoare de energie electronică; și, în sfârșit, a treia - cibernetică și tehnologia de calcul, crearea generațiilor de calculatoare.

Cea de-a doua revoluție tehnico-științifică s-a desfășurat în ultimul trimestru al secolului al XX-lea. Nucleul ei este format de o altă triadă, și anume microelectronica, biotehnologia și informatica. Anume cu această revoluție tehnico-științifică a început trecerea treptată spre modul de producere postindustrial. Cine deține informațiile, deține lumea - așa este caracterizată revoluția informațională, care acoperă acum toate domeniile științei, tehnologiei, producției industriale, tuturor sferelor vieții publice etc.

În multe privințe, dominația internațională a Statelor Unite în sfera științifică și tehnică scade treptat. Unele îngrijorări cu privire la această circumstanță au început să se manifeste în publicațiile specialiștilor americani deja la sfârșitul secolului XX începutul secolului XXI. A fost vorba de reducerea ponderii SUA în numărul de brevete primite, publicații științifice, producția de produse de înaltă tehnologie. Cu toate acestea, aproape întotdeauna a existat doar o descreștere relativă, în termeni absoluți, cea mai mare parte a indicilor scientometrici americani au continuat să crească [118].

Chiar și criza economică nu a devenit un dezastru pentru știința americană (în pofida faptului că mai mult de 70% din finanțarea ei provine din surse de afaceri). Din 2008, finanțarea în domeniul cercetării și dezvoltării a crescut cu 6,5%, deși creșterea PIB a fost de numai 3,3% [120]. Vedem că tendința de depășire a creșterii cheltuielilor privind știința asupra creșterii economice, înregistrată în China, este de asemenea vizibilă în SUA. Ca și în China, o creștere semnificativă a decalajului dintre acești doi indicatori a avut loc în SUA în ultimii ani. Creșterea medie a cheltuielilor pentru cercetare și dezvoltare în SUA a fost aproape egală cu creșterea PIB (5,6% și, respectiv, 5,3%) în această perioadă [126]. În consecință, raportul dintre cheltuielile pentru știință și PIB a rămas stabil în jurul valorii de 2,5% sau a crescut ușor.

În prezent, tendința prioritară în dezvoltarea tehnologiilor americane este modelul spiralei triple (triplu helix), cel mai nou model pentru formarea climatului investițional, dezvoltat pe baza modelului euro-atlantic, însă care în forma finală, nu există încă în nici o țară.

Teoria triplei helix de elaborare a modelului dezvoltării inovatoare a fost creată în Anglia și Olanda la începutul secolului XXI. Baza ideii unei triple spirale este sinteza teoriilor sociologice, utilizarea analogiilor din științele biologice, precum și similitudinea problemei mișcării relative a trei corpuri, care nu are o soluție generală, dar sunt posibile soluții particulare pentru anumite condiții inițiale specifice. Este adecvat proceselor neliniare, multivariate. Proprietățile sale principale sunt următoarele:

1. prezența incertitudinii interne a procesului descris, considerând impunerea influenței independenței relative a fiecăreia dintre spiralele izolate și a efectelor interacțiunii lor;
2. existența multor soluții posibile, bazate pe relația specifică dintre acestea;
3. dependența acestor soluții de condițiile inițiale externe. [173,174].

Funcționarea modelului se bazează pe următorul principiu: fiecare două dintre cele trei spirale formează condițiile limită ale situației intervalului cu privire la a treia, iar a treia este formarea de mediu "între", iar aceste funcții cadru pot executa fiecare dintre variabilele selectate în perechi [128].

În ceea ce privește dezvoltarea inovatoare, modelul triplu-helix descrie interacțiunea a trei instituții (știință-stat-business) în fiecare etapă a creării unui produs inovator. Acesta este un model dinamic al interacțiunilor interorganizaționale care apare în timpul evoluției economiei și a societății. Dacă mai devreme, în era industrială, interacțiunea dintre cele trei instituții a fost liniară, atunci în economia modernă ea seamănă cu coeziunea structurilor de spirală a ADN-ului, ceea ce permite instituțiilor să adopte și să păstreze unele caracteristici unul altuia. Elementele sale principale sunt:

- într-o societate bazată pe cunoașterea științifică se caracterizează prin consolidarea rolului universităților în interacțiunea cu industria și guvernul;
- trei institute (universitate-stat-întreprindere) se străduiesc să coopereze, în timp ce componenta inovatoare este generată de această interacțiune și nu de inițiativa statului;
- pe lângă funcțiile tradiționale, fiecare dintre cele trei instituții își asumă parțial funcțiile altor sfere instituționale, iar capacitatea de a îndeplini funcții netradiționale este o sursă de inovație[178].

În practică, acest lucru se reflectă în faptul că universitățile implicate în educație și cercetare, au făcut, de asemenea, contribuții la dezvoltarea economiei prin crearea de noi companii din incubatoare universitare, de afaceri, care oferă servicii educaționale și parțial ca un antreprenor social și investitor de risc, în plus față de rolul legislativ și de reglementare tradițional. În acest model, rolul principal atribuit universităților, care se transformă în universități antreprenoriale sau universități de tip industrial, care se ocupă cu aplicarea cunoștințelor în practică și punerea rezultatelor în noi discipline educaționale [132].

Un exemplu clasic de dezvoltare a inovării bazat pe principiul triplu helix a fost crearea Silicon Valley în Statele Unite. Istoria Silicon Valley are legătură cu dorința autorităților de a depăși impactul Marii Crize în anii 30 ai secolului XX, printr-un dialog comun dintre afaceri și știință, reprezentat de Institutul de Tehnologie din Massachusetts. Inițial, acest dialog a fost o dublă interacțiune "universitate - întreprindere" și "stat - universitate". La Universitatea din

Massachusetts accentul a fost pus pe dezvoltarea nu numai a științelor fundamentale (fizică și chimie), dar, de asemenea, pe aplicații axate pe aplicarea practică a rezultatelor cercetărilor științifice în activitățile de producție. Baza succesului a constituit numeroasele eforturi de creare a firmelor, sprijinul statului pentru cercetare și dezvoltare, precum și dezvoltarea politicilor de sprijinire a afacerilor. Treptat, relația dublă a crescut într-o relație triplă de spirală. Un rol deosebit în formarea sa, a jucat un amendament la legea privind brevetele și mărcile comerciale, adoptat în 1980. Conform acestui document, universitățile și alte instituții de cercetare au deținute drepturi de proprietate intelectuală la acele elaborări care au fost efectuate cu sprijinul financiar al statului [137].

Astăzi, fundația de cercetare și dezvoltare din SUA întrunește aproximativ 150 de universități, dintre care, majoritatea au avut primul loc în clasamentul mondial (Universitatea Harvard, Universitatea Yale, Columbia University, Universitatea din Berkeley, Universitatea Stanford, Massachusetts Institute of Technology, Universitatea din Minnesota, Universitatea din Wisconsin, și altele.). În universitățile respective se concentrează cercetările de bază în domeniul științei fundamentale și o parte semnificativă a cercetării aplicate. Universitățile au resurse financiare mari, dețin terenuri și fonduri financiare semnificative, care sunt actualizate în mod constant de absolvenții bogați. În SUA, se efectuează clasamente universitare regulate și evaluări între facultăți similare din diferite universități. Aceste evaluări sunt cea mai mare importanță, în scopul de a atrage studenți și cei mai buni profesori, precum și utilizarea unor noi metode de predare [108].

Adițional universităților, în Statele Unite, în cercetarea fundamentală este implicat Institutul de Studii Avansate (Institutele din Princeton, Los Angeles, Santa Fe). Sarcina lor principală este formarea personalului înalt calificat și cooperarea cu reprezentanții științelor mondiale care lucrează în aceste instituții permanent sau temporar. Astfel, Einstein și von Neumann au fost colaboratori ai Institutului de studii superioare Princeton, Murray Gell-Mann (autor al teoriei quark) – membru al personalului permanent al Institutului din Santa Fe.

Următoarea structură a sectorului de cercetare-inovare al Statelor Unite sunt Laboratoarele Naționale (cele mai mari institute) care dezvoltă o direcție de știință aplicată. Astfel, Laboratorul Los Alamos a fost locul de creare a bombei atomice. În plus, există un număr mare de corporații private de cercetare, dintre care cea mai cunoscută este Rand-Corporations. Aceste structuri servesc intereselor agențiilor guvernamentale americane, precum și companiilor private, implicate atât în cercetarea fundamentală, cât și în cea aplicată pe bază comercială.

Transferul de tehnologie în SUA se realizează în principal din universități în industrie cu ajutorul companiilor de risc sau prin crearea în cadrul companiilor înseși a celor mai mari unități

de cercetare pe care le au aproape toate cele mai renumite companii. Un exemplu clasic este Compania Bell Telephone Laboratory din domeniul tehnologiilor informaționale, care au elaborat cele mai recente instrumente de comunicare.

Cu toate acestea, caracterizând sistemul național de inovare al Statelor Unite ca întreg, este necesar să se sublinieze rolul decisiv al universităților. Sistemul dezvoltat de atragere a celor mai buni profesori din întreaga lume și studenții capabili, le permite SUA să devină lider în majoritatea domeniilor cunoașterii și să concentreze specialiștii care au cele mai înalte realizări științifice, tehnice și tehnologice [108].

De o mare importanță în dezvoltarea guvernării moderne sfera de cercetare-inovare din SUA a, îndeplinind nu numai funcțiile sale tradiționale în domeniile legislative, financiare și administrative, dar, de asemenea, pentru a determina perspectivele de dezvoltare economică prin crearea și punerea în aplicare a programelor strategice. Un exemplu de astfel de programe este Programul de tehnologie avansată, inițiat în 1988 și implementat de Departamentul de Comerț al Statelor Unite. Scopul programului este de a sprijini dezvoltarea tehnologiilor în stadii incipiente, care este realizat de către societăți sau un consorțiu de companii, universități, și / sau laboratoare non-guvernamentale. Programul este orientat industrial, prin urmare universitățile și laboratoarele de stat participă la acesta ca parteneri juniori. Programul se axează pe un număr limitat de domenii prioritare, una dintre care este biotehnologia. Sarcinile specifice de cercetare sunt formulate de companii, nu de stat. Finanțarea este una comună: consorțiile, care unesc două sau mai multe companii, trebuie să plătească cel puțin jumătate din costul proiectului, iar companiile mari - cel puțin 60%. În cazul participării unei întreprinderi mici ca un singur partener, aceasta plătește un minim de costuri indirecte. Selecția proiectelor se bazează pe două criterii de bază: profitabilitatea proiectului pentru țară în ansamblu (și anume posibilitatea de tehnologii care vor avea potențialul de aplicații largi în domeniu, sau deschide noi piețe), iar proiectul este legat de stadiul incipient de dezvoltare a tehnologiei. Evaluarea Programului a demonstrat că punerea în aplicare a acestuia este influențată de comportamentul firmelor în ceea ce privește cercetarea și dezvoltarea puse în aplicare de acestea: 61% dintre firme au crescut fonduri de cercetare și dezvoltare, 67% au mărit investițiile în proiectele de înaltă tehnologie pe termen lung, 71% au prezentat mai mare interesul pentru cooperare decât înainte, și 73% dintre firme au devenit sau sunt mai predispuși să investească în risc [137]. În ceea ce privește promovarea cooperării între sectorul privat, universități și laboratoarele guvernamentale, rezultatele programului au arătat că importanța cooperării a crescut [176,177].

În cele din urmă, o direcție separată a sprijinului statului este de a stimula dezvoltarea tehnologică și comercializarea rezultatelor cercetării și dezvoltării obținute în sectorul public al

științei și în universități. Acesta din urmă se bazează pe acte legislative cunoscute, cum ar fi Legea privind Baye-Dole, Legea privind transferul de tehnologie și alte acte legislative destinate să încurajeze sectorul privat să comercializeze rezultatele activității desfășurate în cadrul programelor științifice de stat. În special, a devenit posibilă transferarea drepturilor de proprietate intelectuală create în detrimentul fondurilor bugetare către organizațiile de dezvoltare, care apoi le pot transfera pe baza acordării de licențe companiilor implicate în comercializare. Statul a creat condiții pentru un transfer rapid al cunoștințelor obținute în universități și laboratoare de stat, inclusiv prin programe de sprijinire a start-up-urilor și prin introducerea unor norme liberale pentru crearea acestora. Astfel, măsurile anterior ale statului, precum și programele de sprijin pentru întreprinderile mici, reglementările privind drepturile de proprietate intelectuală, instrumentele de încurajare a interacțiunii dintre știință și afaceri în domeniul cercetării și dezvoltării au contribuit la procesul de formare a unui nou model de sector de inovare cercetare.

Procesul de formare a unui model de dezvoltare inovatoare bazat pe principiul triple helix este observat astăzi în unele țări dezvoltate din Europa (bazat pe poli de competitivitate, ca în Franța), țările scandinave, Brazilia, Japonia (bazat pe tehnopolis). În Rusia, există câteva exemple de experiență practică în utilizarea modelului triplu helix (bazat pe Universitatea de Stat a Sistemelor de Control și Radio Electronică din Tomsk).

În prezent, în străinătate se dezvoltă un model sofisticat de triplu helix - cel de-al patrulea model spiralat, descris în 2009 de Yu Karayannis și D. Campbell. Acest model se referă la interacțiunile de rețea interactivă la nivelul întregii comunități naționale, și nu numai între cele trei sectoare instituționale principale. Pe măsură ce alte instituții din persoana diferitor straturi sociale au început să influențeze procesul de inovare, această circumstanță a găsit o întruchipare teoretică în adăugarea celui de-al patrulea element la tripla helix, care cuprinde reprezentanți ai societății civile. Se crede că a patra spirală caracterizează mai bine economia postindustrială modernă decât cea triplă, deoarece în secolul XXI, societatea civilă obține un rol esențial în crearea și diseminarea de bunuri și valori noi [132].

Astăzi în SUA există trei programe de stat destinate finanțării întreprinderilor mici inovatoare.

- Programul de cercetare privind inovarea întreprinderilor mici (the Small Business Innovation Research Program — SBIR);
- Programul de transfer de tehnologie pentru întreprinderi mici (the Small Business Investment Company — STTR);

- Compania de investiții pentru întreprinderi mici (the Small Business Investment Company —SBIC).

Aceste programe sunt coordonate de Administrația Small Business. Finanțarea lor se datorează parțial bugetului federal pentru cercetare și dezvoltare.

Programele SBIR și STTR asigură dezvoltarea unor domenii de importanță strategică de inovare la nivel de stat.

Industria de risc a apărut în SUA în anii 1950, cu sprijinul activ al statului. Guvernul a înțeles clar rolul capitalului de risc pentru dezvoltarea științifică, prin urmare, a luat anumite măsuri pentru a stimula activitatea fondurilor de risc. În anii 1990, Statele Unite au reprezentat mai mult de 1% din totalul capitalului mondial de risc. Potrivit binecunoscutei companii de audit Pricewaterhouse Coopers, investițiile în capital de risc pentru SUA pentru perioada 1995-2001 au crescut de la 7,6 miliarde dolari la 41,3 miliarde de dolari. Astfel de volume de investiții de risc au servit drept bază pentru apariția unor inovații radicale și a celor mai mari companii multinaționale, cum ar fi Microsoft, Apple Computers, Intel, Google și altele.

În 2014, 67% din investițiile în capital de risc au fost canalizate în sectorul high-tech.

Dezvoltarea activă a industriei de capital de risc din SUA se datorează în mare parte dezvoltării piețelor bursiere. În plus, piața națională a solvenților contribuie, de asemenea, la creșterea numărului de întreprinderi inovatoare.

În ultimii ani, numărul de "îngeri de afaceri" a crescut considerabil în Statele Unite. Pentru "business angels" este posibil ca atât investitorii înregistrați cât și cei privați să participe la finanțarea afacerilor într-un stadiu incipient de dezvoltare.

Astfel, inițiativele de stat care vizează stimularea activității de inovare pot fi împărțite în programe țintă legislative și federale. Scopul acestor programe este de a ajuta întreprinderile cu activitate intensă în domeniul științei să atragă investiții în capital de risc, a căror cotă în industria high-tech crește în fiecare an.

Experiența SUA în gestionarea strategică a dezvoltării științifice și tehnologice poate fi utilă pentru țările postsovietice. Mecanismul de piață pur utilizat de sectorul privat nu este capabil să ofere o modernizare a țării. În acest sens, sunt necesare participarea activă a statului și noile măsuri de reglementare de stat în domeniul științei, tehnologiei și progresului științific și tehnic, în special în domeniul protecției drepturilor de proprietate, inclusiv a proprietății intelectuale, protecția drepturilor de intrare pe piață, dezvoltarea politicii concurenței, sistemul judiciar etc.

În economia mondială modernă, Statele Unite, împreună cu Marea Britanie și Japonia, se numără printre țările cele mai importante din domeniul inovării, continuă să domine principalele

domenii ale cercetării și dezvoltării. În ultimii 50 de ani, aproximativ 60% din toate inovațiile tehnice au provenit acolo, iar avantajele acestei țări în crearea și comercializarea informațiilor, tehnologiilor militare-spațiu, biotehnologice și de mediu sunt universal recunoscute.

Caracteristicile distinctive ale politicii de conducere inovatoare sunt [129]:

- orientarea ideologică a populației pentru a atinge o poziție de lider cu un maxim de confort personal al individului;
- conștientizarea clară a necesității progresului științific și tehnologic de către toate nivelurile de guvernare;
- cooperarea strânsă a puterii și a capitalului în implementarea proiectelor la scară largă.

În pofida faptului că politica științifică și tehnică de stat, în legătură cu schimbarea conducerii țării a fost ajustată, atitudinea generală a rămas neschimbată. Doar metodele de implementare a acestora s-au schimbat, în mod consecvent, în conformitate cu fiecare etapă a dezvoltării, începând cu formarea bazei de producție și asigurarea creșterii nivelului de trai al populației.

Problemele de imperfecțiune a politicii de inovare a Republicii Moldova pot fi evidențiate după cum urmează:

1. Lipsa caracterului sistemic în legislația RM în domeniul politicii de inovare se reflectă și în cel mai inovator sistem: relațiile dintre subiecți nu sunt reglementate, rolurile nu sunt definite, direcțiile strategice ale științei și tehnologiilor nu sunt identificate etc.
2. Nu există o consolidare a rolului important al științei universitare (întârzierea universităților în sfera cercetării științifice fără o legislație adecvată, finanțare, infrastructură, domenii de interacțiune cu întreprinderile și autoritățile).
3. Lipsa de forme moderne de infrastructură de inovare (modelele occidentale, introduse în practica națională de a crea inovații, nu funcționează).
4. Dezvoltarea slabă a instituțiilor financiare (bănci de investiții, firme de risc).
5. Descompunerea sistemului de personal - lipsa de stimulente pentru continuarea activității științifice și de cercetare, subfinanțare, condiții atractive în alte țări.
6. Lipsa unui mediu economic inovator favorabil. Corupția, eficiența redusă a administrației publice, formele abstracte de infrastructură, privilegiile și preferințele nesistematice, barierele administrative.

Astfel, eliminarea graduală treptată a problemelor menționate mai sus poate contribui la îmbunătățirea și îmbunătățirea funcționării economiei țării. Creșterea potențialului inovator poate

afecta creșterea ulterioară a activității de investiții atât pe piața națională, cât și în interacțiunea cu partenerii străini. Trebuie menționat faptul că în acest proces, aplicația cea mai eficientă nu este formatul obișnuit pentru Rusia și roate țările postsovietice "de sus în jos" și "de la nivel global la privat", dar invers "de la bază la suprastructură".

Analizând experiența construirii și implementării sectorului de cercetări științifice, se pot trage o serie de concluzii. Tendințele pozitive de dezvoltare a inovării au fost atinse printr-o serie de instrumente: implementarea unei politici inovatoare pe mai multe niveluri (la nivel național, regional și local) de atragere a investițiilor prin crearea unui climat favorabil (instrumente financiare plus garanții guvernamentale, obligații și programe de sprijin); definirea vectorilor pentru dezvoltarea politicii naționale de inovare; crearea legăturilor între procesul de inovare și entitățile fundamentale, cele aplicative și cele de piață. De asemenea, a fost identificat un factor semnificativ în construcția clusterelor inovatoare, a zonelor economice speciale, a formelor de inovare (incubatoare, tehnopolis) - aceste formate de interacțiune între stat și capitalul privat și proprietatea privată pot realiza proiecte inovatoare de orice amploare.

Experiența internațională a dezvoltării inovatoare a permis, de asemenea, identificarea modelelor cheie în crearea sectorului de cercetare - finanțarea științei, educației, stimularea producției și a pieței, integrarea acestora conducând la o creștere intensivă. Modelul următor - țările cele mai de succes au o infrastructură ce cercetare inovare dezvoltată și rolul ridicat al regiunilor și al complexelor teritoriale interregionale individuale în dezvoltarea sistemului național de inovare și rolul întreprinderilor mici - întreprinderile mai mici, inovatoare, este evident. Toate aceste metode de stimulare a inovării pot fi împrumutate pentru a fi utilizate la nivel național.

În prezent SUA are o bază suficient de puternică și modernă științifico-industrială, precum și mijloace publice semnificative corporative pentru realizarea de proiecte la scară largă (pe scară largă în Statele Unite, este considerat a fi un proiect al SUA 3-500 \$..). Principalele instrumente ale politicii științifice și tehnice americane sunt: expertiza de stat a proiectelor de inovare cu scopul de a evalua posibilele efecte asupra scării economice generale a sferelor de inovare. De exemplu, în SUA, universitățile aparțin, de regulă, statului, și în cazul în care știința tehnologică de comercializare are nevoie de unele legi, sunt adoptate rapid la nivel de stat. În pofida faptului că nivelul științei fundamentale în Statele Unite, a fost inițial destul de scăzut, dorința înnăscută a americanilor de a fi primii în toate (și, mai important, pentru a maximiza beneficiile lor personale), ceea ce a ajutat să se unească eforturile guvernului și corporații mari, în scopul de a atinge un obiectiv comun. Una dintre principalele priorități ale politicii SUA a fost stimularea progresului științific și tehnologic. Progresul fundamental în cunoaștere este

recunoscut oficial ca fundament al creșterii economice și a bunăstării politice, din momentul ce, în conformitate cu experiența Statelor Unite, o suma estimata la \$ 1 dolar investit în cercetare și dezvoltare are ca rezultat o creștere a PIB-ului de 9 dolari.

Rolul guvernului SUA este de a sprijini tehnologiile promițătoare civile care transportă un viitor potențial științific și tehnologic al țării în secolul XXI. Aceasta este o direcție prioritară a politicii științifice și tehnologice de stat, împreună cu programe militare și tehnice majore. Recunoscând importanța sprijinului de stat pentru cercetate și inovare, și de multe ori de incapacitatea pieței de a îndeplini aceste funcții, cele două partide politice din SUA de astăzi sunt în curs de dezvoltare a unei abordari de consens public larg cu privire la principiile practice de alocare a fondurilor publice pentru cercetare și dezvoltare în domenii prioritare pentru economia națională. Astăzi vom vedea unitatea celor două părți cu privire la faptul că numai un dialog național larg, care face legătura cu executivul și aripa legislativă a autorităților publice cu sectorul privat și universitățile pot aduce rezultate reale. La începutul secolului XXI. Cheltuielile SUA pentru cercetare și dezvoltare în termeni absoluți au atins un nivel record de 276,2 miliarde dolari (prețuri curente); în termeni relativi, acestea au reprezentat 2,64% din PIB-ul SUA. Sistemul american de organizare a cercetării și dezvoltării este considerat din punct de vedere istoric un sistem multi-nivel, relativ descentralizat și multi-sectorial. Statisticile oficiale ale SUA disting cinci sectoare principale care desfășoară activități de cercetare și dezvoltare [127]:

- Guvernul federal cu institute de cercetare, centre și laboratoare naționale aflate în proprietatea sa și subordonate acestuia;
- Centre academice și de cercetare finanțate de guvernul federal, dar subordonate structurilor private;
- Universități și colegii;
- Industrie (centre de cercetare și unități ale corporațiilor și firmelor americane);
- Așa-numitele "organizații non-profit" și instituții.

În prezent, știința corporativă a volumului costurilor, numărul de personal științific, numărul de brevete obținute nu pot concura cu universități sau laboratoare guvernamentale. În sectorul industrial comercial a avut loc o majoritate absolută a cercetării și a stăpânit aproape toate inovațiile tehnologice. În anii 1980-1990, o atenție deosebită a fost acordată finanțării proiectelor de risc de către societățile industriale. Unora dintre primele finanțări riscante stăpânite de corporații atât de mari precum Dupont și Ford. Mai târziu, s-au alăturat de mulți alții. În 1989 cele mai mari corporații din Statele Unite au cheltuit pe cercetare și dezvoltare de la 400 la 6000 mil. USD pe an, ceea ce constituie 5-11% din vânzări. Concentrarea de resurse

enorme permite corporațiilor mari să realizeze proiecte costisitoare la scară largă pe termen lung, desfășurând activități de cercetare multi-scop, unind oameni de știință, dezvoltatori și experți în diferite domenii ale științei. Finanțarea dezvoltării în paralel a inovațiilor alternative, succesul comercial al unor proiecte, compensează pierderile alternative. Potrivit autorului, principalele motive pentru dezvoltarea rapidă a științei întreprinderilor și inovării tehnologie în Statele Unite, împreună cu o concurență sporită în condițiile globalizării și dezvoltării economiei, a stimulat crearea unui mediu favorabil pentru activitățile de inovare ale sectorului de afaceri.

Statul și societatea din Statele Unite implementează politici în domeniul socio-economic, social-politic, științifico-tehnic prin intermediul mecanismului de reglementare economică și juridică, în baza prevederilor Constituției și legilor federale, ordinelor executive ale Casei Albe, reglementărilor interne, hotărârilor judecătorești și arbitrajului, ordinelor administrative .

Astfel, experiența străină în formarea diferitelor tipuri a sectorului de cercetare inovare sugerează că astăzi majoritatea țărilor își reorientează dezvoltarea economică spre economia de inovare prin alegerea celui mai adecvat model național pentru modelul INS. În același timp, alegerea modelului este determinată în mare măsură de nivelul actual al dezvoltării economice, de sistemul de educație și de știință. Dezvoltarea unui model particular de INS pentru o anumită economie, este un proces îndelungat în care afacerile și statul interacționează, îndeplinind funcțiile lor tradiționale și dobândind altele noi. Liderii sunt țările cu un potențial științific și educațional ridicat, capabile să introducă rapid dezvoltări inovatoare în producție. Această sarcină este în mare măsură facilitată de legăturile de afaceri stabilite între știință și afaceri, precum și de politica protecționistă activă a statului.

Așadar, viitorul este pentru economia inovatoare. Prin urmare, acesta este un punct legitim de vedere al economiștilor americani că formarea sistemului național de inovare în SUA este evenimentul cel mai remarcabil al secolului XX, deoarece este baza realizărilor NIS în orice domeniu, un mecanism care poate satisface orice nevoie a societății.

În măsura în care, în țările dezvoltate s-a implementat cu succes un nou model de sistem de inovare și formarea de noi abordări pentru explicarea proceselor de apariția și răspândirea inovațiilor în Republica Moldova, acest proces este în fază incipientă.

1.4. Concluzii la capitolul 1

Primul capitol reprezintă un început în realizarea acestei lucrări, prin definirea conceptelor de bază. Capitolul este structurat în trei părți. În prima parte au fost abordate principalele noțiuni referitoare la inovații, antreprenoriat și managementul inovational și rolului lui în dezvoltarea premiselor pentru integrarea în Uniunea Europeană. Cea de-a doua parte este consacrată dezvoltării și evaluării antreprenoriatului național. Cea de-a treia parte este consacrată

analizei experienței de funcționare a antreprenoriatului inovațional.

În rezultatul analizei de sinteză a referințelor bibliografice din literatura de specialitate putem menționa următoarele concluzii:

1. Unul dintre cei mai populari termeni utilizați frecvent de către economiști, politicieni, reprezentanți ai mass-media, precum și de oamenii simpli este cel de antreprenoriat și inovație, antreprenoriat inovațional și management inovațional.

2. Pentru a evidenția importanța ”*antreprenoriatului inovațional*” structurarea capitolului începe cu redarea diferitor abordări a conceptelor de *antreprenoriat* și *inovație*, în viziunea mai multor autori autohtoni și străini, în scopul argumentării și valorificării ulterioare a acestuia în dezvoltarea economică a activității de întreprinzător la nivel național, cât și internațional.

Antreprenoriatul este tratat diferit de mai mulți autori. De-a lungul timpului această noțiune manifestă o evoluție largă și continuă. Actualmente suntem prezenți la renașterea concepției de antreprenoriat în condițiile societății informaționale.

Inovația este o noțiune mai rigidă, comparativ cu noțiunea de antreprenoriat. Cel mai clar și amplu clasificarea și caracteristicile inovațiilor este dată în Manualul Oslo. Clasificarea și determinantele respectivei clasificări se regăsește, în diferite interpretări, la mai mulți autori. În opinia autorului, *inovațiile de produs, de proces, de marketing și de organizare*, sunt principalele tipuri de inovații.

3. În elaborarea și structurarea acestui capitol, după descrierea principalelor concepte de inovații și antreprenoriat am recurs la elucidarea interdependenței acestora, prin elucidarea noțiunii de antreprenor, efecte ale inovațiilor punând în evidență caracteristicile distincte dintre antreprenoriatul inovațional și cel general.

Prin *antreprenoriatul inovațional* se subînțelege procesul de creare a produselor și tehnologiilor noi prin implementarea în practică a ideilor și invențiilor.

Contribuții semnificative la nivel național au fost aduse de antreprenoriatul inovațional în perfecționarea sistemului managerial în sectorul stomatologic al RM, prin introducerea unor tehnici și metode noi în procesul de gestiune a acestora.

4. În teoria managementului contemporan, *managementul antreprenorial*, subsistem al sistemului general de conducere a întreprinderii, include: elaborarea strategiei inovațiilor, marketingul lor, gestiunea producției și valorificarea inovațiilor, perfecționarea structurii și mecanismului de dirijare a acestui proces, acumularea resurselor financiare pentru proiectele inovaționale și asigurarea recuperării lor, cât și respectarea strictă a normativelor ecologice.

Managementul antreprenorial interacționează un ansamblu de tehnici, metode și proceduri formale și neformale. Acestea din urmă au o importanță deosebită pentru o colaborare

eficiență între lucrătorii de creație. Controlul în faza de organizare a inovațiilor include *colectarea, sistematizarea și aprecierea informației* despre mersul și rezultatele procesului inovațional, *analiza cauzelor abaterilor* de la plan și elaborarea unor propuneri care să asigure realizarea obiectivelor stabilite.

5. La nivel aplicativ, antreprenorul însuși gestionează schimbarea: direcționează oamenii, ideile, resursele pentru construirea unei noi organizații sau modernizarea celei existente, caută ceva diferit și comparativ mai bun, creează noi valori, fiind cointerestat în primul rând, de realizarea oportunităților, chiar dacă acestea sunt legate mai mult de un risc, decât de acumularea resurselor.

Conchidem că, *antreprenoriatul este o sursă de inovare și schimbare, ce stimulează creșterea productivității și a competitivității economice, este strâns legat de cunoștințe și flexibilitate, doi factori care au câștigat o nouă semnificație ca sursă a competitivității într-o economie mondială din ce în ce mai globalizată.* În opinia autorului, acest deziderat este confirmat de experiența seculară a țărilor cu economie avansată, care denotă rostul antreprenoriatului în edificarea societăților post industriale. Pentru o concurență reală în contextul globalizării și internaționalizării sectorului IMM din Republica Moldova, este necesar să-și dezvolte performanțe funcționale și structurale similare țărilor cu economie avansată cum ar fi: Franța, Italia, Japonia, Germania etc.

Totodată putem menționa importanța și aportul antreprenoriatului în dezvoltare a economiei naționale prin prezența în țară a sectorului IMM ce constituie 98,7% - 51,6 mii de întreprinderi din numărul total al întreprinderilor, ponderea în PIB este de 45,5%, 46,0% din totalul veniturilor din vânzări se realizează de către micii antreprenori, veniturile din vânzările întreprinderilor mici și mijlocii constituie 41,5%, în medie pentru un angajat constituie 398,5 mii lei, dețin circa 35% din cifra de afaceri pe țară și 61,2 % din numărul total de salariați sunt angajați în acest sector. Eficiența utilizării potențialului de resurse în business-ul mic, conform indicatorilor de bază, este de 1,5-2 ori mai mare decât în economia țării în ansamblu și înregistrează un trend pozitiv.

6. Crearea condițiilor dezvoltării antreprenoriatului inovațional poate determina o creștere economică bazată pe cunoaștere, asigurând durabilitatea acestei creșteri. În opinia autorului, bază legislativ-juridică adoptată de Republica Moldova întru crearea și susținerea micului business este suficient de oportună pentru dezvoltarea antreprenoriatului, însă amploarea acestui sector, a atins nivelul scontat, doar după numărul de IMM dar nu și după indicatorii de performanță economică.

Pornind de la scopul principal al acestei lucrări, care vizează argumentarea rolului

antreprenoriului inovational în stimularea proceselor inovationale și intensificarea activității de afaceri în condițiile integrării Republicii Moldova în Uniunea Europeană, vom încerca să elucidăm punctele forte și punctele slabe, pe exemplul antreprenoriului serviciului stomatologic.

Problema de cercetare constă în fundamentarea teoretică și metodologică a conexiunii activităților de management inovational și antreprenoriat în serviciul stomatologic, ce vor sta la baza elaborării recomandărilor practice în vederea dezvoltării antreprenoriului prin inovații. Perfecționarea sistemului de management a ÎMM (întreprinderilor mici și mijlocii) și validarea unui Model relevant de eficientizare a managementului inovational în scopul perfectării funcționalității sectorului nominalizat (serviciul stomatologic privat) din Republica Moldova.

Scopul tezei constă în argumentarea rolului antreprenoriului inovational în stimularea proceselor inovationale și intensificarea activității de afaceri în sectorul serviciului stomatologic în condițiile preintegrării Republicii Moldova în Uniunea Europeană.

Obiectivele lucrării. Pentru realizarea scopului au fost trasate următoarele obiective:

1. Aprofundarea cercetărilor științifice asupra conceptelor de antreprenoriat și inovație cu identificarea importanței reciproce;
2. Abordarea conceptuală a modului de dezvoltare a managementului prin inovații și analiza rolului inovațiilor în dezvoltarea antreprenoriului stomatologic;
3. Identificarea indicatorilor de evaluare a potențialului inovational al instituțiilor stomatologice din Republica Moldova cu evidențierea caracteristicilor specifice ale antreprenoriului în această sferă particulară de activitate.
4. Dezvoltarea metodologiei de evaluarea eficienței implementării inovațiilor și strategiilor inovationale manageriale în instituțiile stomatologice.
5. Elaborarea recomandărilor științific argumentate în vederea dezvoltării antreprenoriului inovational în activitatea instituțiilor medicale prestatoare de servicii stomatologice și sporirea competitivităților.

2. ANALIZA SITUAȚIEI ACTUALE ȘI DIRECȚIILE DE INOVARE A MANAGEMENTULUI SERVICIULUI STOMATOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA

2.1. Organizarea cercetării, materiale și metode

Ca **obiect de studiu** în cercetarea noastră au servit instituțiile medicale din sectorul stomatologic din RM, rezultatele sondajului sociologic efectuat prin chestionare, rezultatele investigațiilor economice, ș.a.

Studiul a fost realizat în perioada de timp cuprinsă între anii 2014 - 2017.

Subiectul cercetării – complexul problemelor teoretice și practice care vizează relațiile economice și administrative, legate implementarea investițiilor inovatoare în antreprenoriatul stomatologic. Cercetarea întreprinsă este un studiu descriptiv-observațional și s-a realizat în mai multe etape ce diferă din punct de vedere al metodologiei și al profunzimii investigațiilor.

Algoritmul cercetării este prezentat în figura 2.1.

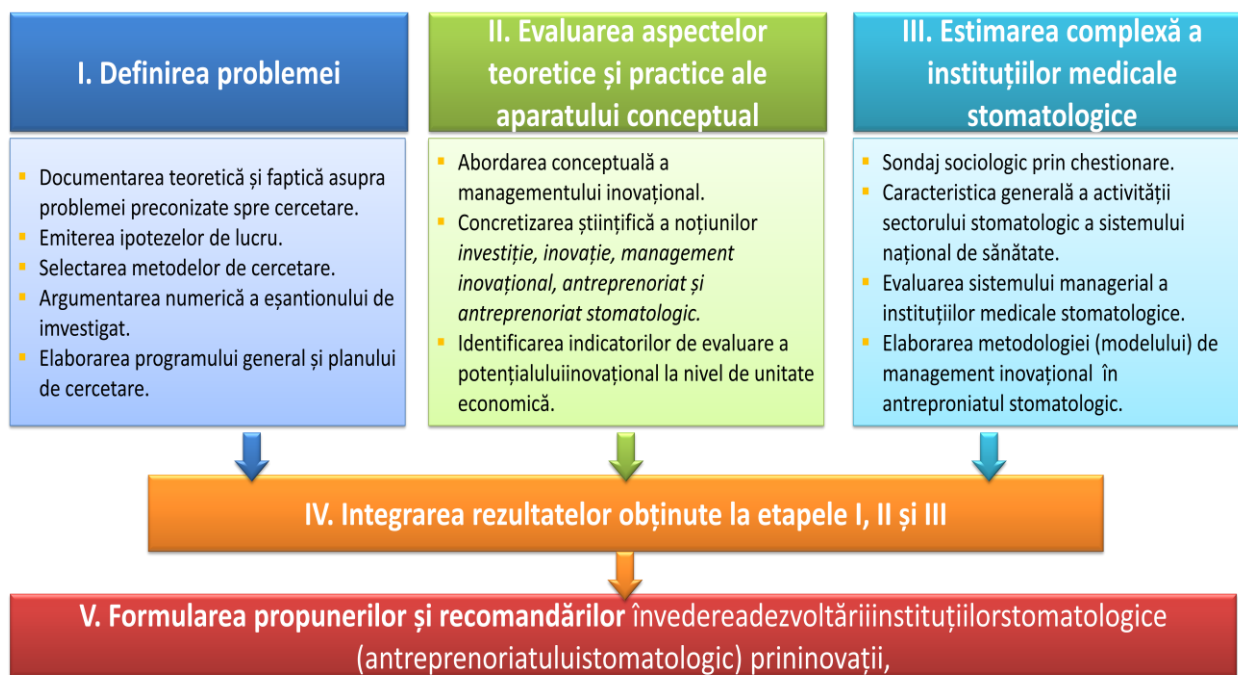


Fig. 2.1. Design-ul cercetării

Sursa: elaborat de autor

Prima etapă este dedicată pentru documentarea teoretică în problema preconizată pentru studiu, emiterea ipotezei de lucru, proiectarea eșantionului de studiat, selectarea metodelor de investigare, elaborarea programului general de conduită a cercetării.

Etapa a doua cuprinde evaluarea aspectelor teoretice și practice ale aparatului conceptual al tezei și identificarea indicatorilor de evaluare a potențialului inovativ la nivel de unitate economică.

Etapa a treia cuprinde estimarea complexă a evoluției antreprenoriatului în sectorul stomatologic din RM cu evidențierea particularităților caracteristice. În acest sens s-a efectuat sondajul sociologic al a instituțiilor medicale stomatologice. Prin prelucrarea statistică a răspunsurilor respondenților a fost obținută caracteristica generală a activității sectorului stomatologic în sistemul național de sănătate, evaluarea sistemului managerial al instituțiilor medicale stomatologice.

Etapa a IV a fost orientată spre integrarea rezultatelor obținute la etapele I, II și III.

Etapa a V-a a fost consacrată argumentării științifice și formularea propunerilor și recomandărilor în vederea dezvoltării instituțiilor stomatologice (antreprenoriatului stomatologic) prin inovații.

Argumentarea științifică a lotului de investigat s-a efectuat după formula propusă de Petru Mureșan(1996), fiind prevăzută o rată de 10% de non-răspuns.

$$n = P(1 - P) \times \frac{Z_{\alpha}}{d} \quad 2.1$$

unde:

d – distanța sau toleranța, *d*=0,05

(1- α) – nivelul de încredere pentru semnificația statistică rezultatelor obținute de 95.0%

Z_α=1.96

P – conform datelor bibliografice 56,60% din instiuțiile medico-sanitare private sunt de profil stomatologic, *P*=0,57

Metodele de investigare.

Analiza teoretică și generalizarea datelor literaturii de specialitate. Studiarea literaturii de specialitate s-a efectuat din resursele bibliotecilor electronice relevante, în care se tratează această temă, cu selectarea ulterioară a unui număr de 500 titluri full text, dintre care, doar un număr de 182, au fost incluse în bibliografia lucrării. Au fost studiate lucrări din domenii înrudite, cum ar fi: economia economiei internaționale, management, sociologie, medicină socială etc., asigurând lucrării un conținut holistic și sistemic. În calitate de suport informațional pentru analiza datelor au servit informațiile preluate din rapoartele furnizate de B.N. S, Serviciul de Statistică al UE; Oficiul european de brevete, Organizația Mondială a Proprietății Intelectuale; Ministerul Sănătății și alte surse ce vizează subiectele de cercetare. Analiza de sinteză a literaturii de specialitate ne-a permis să stabilim importanța și actualitatea temei, să clarificăm situația problemei prin prisma opiniilor științifice actuale și să alegem baza metodologică pentru structurarea metodicii experimentale, să determinăm căile de organizare a cercetării.

Metode sociologice. În scopul aprecierii subiective a managementului inovațional în

sectorul stomatologic am utilizat metoda anchetării prin chestionar și convorbire [169], obținând astfel un studiu extensiv desfășurat cu caracter static. În acest sens am elaborat un chestionar cu întrebări diferențiate, cu ajutorul cărora am încercat să cunoaștem calitatea sistemului managerial și gradul de implementare a inovațiilor în instituțiile stomatologice din RM.

Chestionarul elaborat în cadrul cercetării respective (Anexa 1), a avut întrebări închise (da, nu, nu știu, greu de răspuns) și deschise (libere), care respectă exigențele formulate de literatura de specialitate economică, medicală și sociologică.

Chestionarul a cuprins o scurtă introducere prin care s-a explicat clar ce anume urmărim, prin cercetarea intenționată. Această anchetă este compusă din 4 compartimente: informații generale și atitudinea personalului față de abordarea inovațională a serviciului stomatologic în RM, gradul de implementare a inovațiilor în instituție, efectul implementării inovațiilor, atitudinea personalului față de rolul inovațiilor în motivarea muncii angajaților.

În procesul de colectare a datelor s-a ținut cont de momentele importante și specifice pentru managementul inovațional. Informația obținută din sondaj a fost precizată prin informațiile din raporturile financiare și statistice a activității (forme de evidență).

Metode economice. În procesul realizării cercetării au fost aplicate metode științifice generale: analiza cantitativă și calitativă, analiza sistemică și de sinteză, compararea, principiul logicii, metode de analiză comparată [170].

Metode de analiză matematică. Procesul cunoașterii statistice a particularităților principale s-a realizat cu ajutorul procedeelelor specifice de sistematizare și organizare pe următoarele etape ale algoritmului: *definirea problemei, observarea statistică a fenomenelor reale, prelucrarea și analiza statistică, decizii asupra fenomenelor reale* (Figura 2.2).

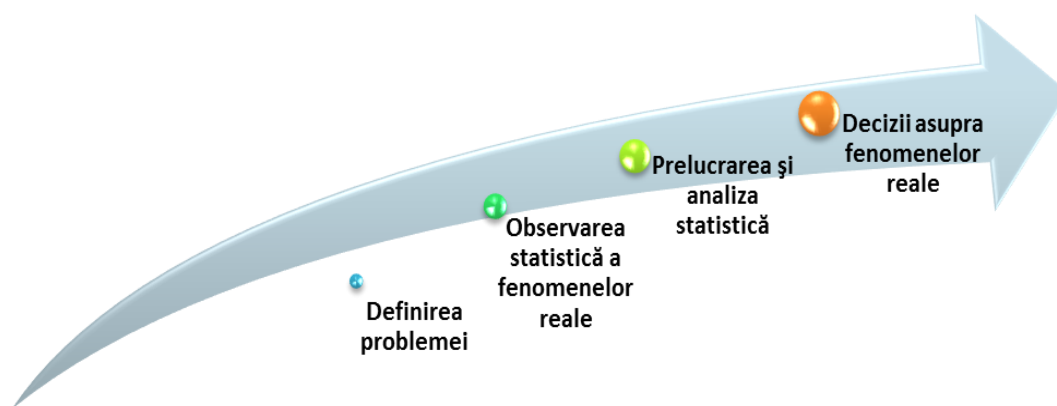


Fig. 2.2. Etapele demersului statistic

La etapa definirii problemei s-a efectuat documentarea teoretică și faptică asupra fenomenelor preconizate pentru observație, s-au emis ipotezele de lucru, s-au ales metodele de investigare, s-a elaborat planul de cercetare.

La etapa observării statistice s-a efectuat înregistrarea caracteristicilor elementelor observate, obținându-se materialul factual. Prelucrarea statistică a inclus aplicarea unui set de operații efectuate prin procedee și tehnici de lucru specifice, și anume: - sistematizarea materialului factual brut, realizat prin procedee de centralizare și grupare statistică, în funcție de parametri și niveluri, în urma cărora s-au obținut indicatorii primari și seriile de date statistice; - determinarea formelor de repartizare; - calcularea indicatorilor derivați în funcție de forma de repartizare cu exceptarea valorilor excesive cum ar fi indicatorii valorilor centrale, dispersiei și variației, indicatorii intensivi și extensivi, coeficienții Student, σ etc.; - măsurarea influenței factorilor de risc asupra variației fenomenelor prin analiza dispersională; - măsurarea intensității legăturilor statistice prin folosirea procedurii de corelație; - determinarea tendinței modificărilor prin aproximarea modelelor de trend, folosindu-se procedura ajustării statistice; - pronosticarea fenomenelor folosindu-se metodele tradiționale de extrapolare statistică prin procedura analizei regresionale și prin procedura prognosticării noncompiuterizată; - estimarea parametrilor și verificarea ipotezelor statistice, prin efectuarea procedurilor inferențiale; - prezentarea datelor statistice s-a realizat prin procedee de tabelare și prezentare grafică [178,180].

Datele obținute în cadrul cercetării actuale au fost supuse prelucrării statistice prin utilizarea metodelor statisticii variabile pentru selecțiile aliaților mici. Verificarea semnificației statistice a rezultatelor obținute a fost efectuată după criteriul t, Student (ANOVA), χ^2 [181,182].

2.2. Tendințe ale serviciului stomatologic din RM în contextul antreprenoriatului inovațional

Inițierea reformelor pentru modernizarea sistemului medical, venite să amelioreze accesul calității serviciilor prestate, crescând eficiența și performanțele sistemului medical general, cât și pentru cel stomatologic datează încă din secolul trecut. Prioritar, accentul se pune pe asistența medicală primară, care se completează cu reformarea sistemului de finanțare, prin implementarea asigurărilor obligatorii continuându-se cu fortificarea programelor de combatere a maladiilor prioritare în raport direct cu politicile și strategiile promovate de Organizația Mondială a Sănătății [1].

Atrăși de ideea câștigului financiar, de posibilitatea de a avea un program flexibil și de a fi propriul șef, din ce în ce mai mulți tineri aleg să devină medici stomatologi și să-și deschidă afacerea proprie, optând astfel pentru activitatea de antreprenoriat [68].

De fapt, practicarea activităților stomatologice necesită investiții majore și cunoștințe în domeniu. Dar, dacă are pretenția de a beneficia de facilități și oportunități de natură fiscală din partea autorităților publice, trebuie să le considere investiții induse și va trebui să evidențieze eficiența și utilitatea acestuia pentru societate [73]. Astfel, medicina dentară a permis medicilor

stomatologi care au avut posibilități financiare și curajul de a-și creiona singuri destinele, să aleagă calea antreprenoriat.

Cadrul normativ-juridic cere reglementează activitatea asistenței medicale stomatologice. În cadrul normativ-juridic sunt incluse actele normative și legislative în vigoare ce reglementează activitatea instituțiilor stomatologice cu diferită formă de proprietate din RM (anexa 1).

De asemenea, la aceste se referă și Hotărârea guvernului RM cu privire la aprobarea cerințelor față de asigurarea securității datelor cu caracter personal la prelucrarea acestora în cadrul sistemelor informaționale de date cu caracter personal.

În continuare, ne vom referi la **actele legislative și normative din domeniul stomatologiei**, de care ne-am ghidat în lucrarea noastră.

La acestea se referă:

- Ordinul MS al RM, nr. 1574, din 27.12.2013 ”Cu privire la aprobarea Nomenclatorului instituțiilor medico-sanitare private” (anexa nr. 3).
- Ordinul privind aprobarea Criteriilor de contractare a instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2017, nr. 1076/720A, din 30.12.2016. Monitorul Oficial nr.19-23/68 din 20.01.2017.
- Ordinul MS nr.7 din 13.01.1997”Despre perfecționarea asistenței medicale stomatologice din RM”.
- HG RM nr. 672 din 21.07.1999 ”Cu privire la trecerea instituțiilor stomatologice la autogestiune”.
- Ordinul MS nr. 51 din 15.03.2000 “Cu privire la activitatea instituțiilor stomatologice”.
- Hotărârea Colegiului MS PS RM din 18.02.2002, proces verbal nr. 2 “Cu privire la Conceptul dezvoltării asistenței stomatologice în RM”.
- Ordinul DS nr. 155 din 09.12.2003 “Cu privire la crearea Instituțiilor medico-sanitare publice în baza Instituțiilor medicale municipale”.
- Ordinul MS nr. 244 din 18.02.2013 “Cu privire la reorganizarea asistentei medicale stomatologice în RM” (se recomandă).

Toate aceste acte normative au scopul de a reglementa conlucrarea eficientă între instituțiile stomatologice cu diferită formă de proprietate în sistemul de sănătate din RM.

În scopul stabilirii direcțiilor de dezvoltare a sectorului sănătății în RM, au fost aprobate Politica Națională de Sănătate (HGnr. 886 din 06.08.2007 [44] și Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017(HG nr.1471 din 24.12.2007) [45].

Studiile efectuate anterior, care au descris pe parcurs dezvoltarea stomatologiei ca

ramură, în mod cert au fost influențate de evoluția societății în ansamblu și de evenimentele politice și economice, ce s-au desfășurat în perioada destrămării fostei URSS, sistemul de sănătate autohton preluând structura veche de organizare a acestui serviciu.

În condițiile economiei planificate, când asistența medicală era în totalitate asigurată de stat, inclusiv și serviciile stomatologice (cu excepția proteticii dentare), evoluția acestei ramuri a asistenței medicale specializate de ambulatoriu era menținută într-un echilibru relativ. Aceasta permitea asigurarea comparativ egală, atât a condițiilor de muncă a personalului medical inclus în acordarea asistenței medicale stomatologice, cât și a calității serviciilor medicale prestate, care erau asigurate din punct de vedere economic și managerial în exclusivitate de către stat [68].

În lipsa concurenței (absența sectorului privat pe piața serviciilor) din motivul repartizării teritoriale și distribuirii pe sectoare a resurselor pentru prestarea serviciilor stomatologice populației, accentul se punea preponderent pe indicatori cantitativi, fapt determinat de principiul de finanțare existent atunci [89].

Odată cu obținerea independenței și adoptării cadrului legislativ național, în RM s-au conturat oportunități de apariție a unor direcții noi de dezvoltare ale stomatologiei, condiționate de politica economiei de piață și anume apariția și consolidarea segmentului privat. Pe parcurs, acest segment al asistenței medicale stomatologice a reușit să se dezvolte cu pași siguri, propunând populației un spectru larg de servicii medicale stomatologice, devenind concurenți pentru instituțiile stomatologice de stat [7,21].

Necesitatea reformelor în domeniul asistenței medicale stomatologice au stat la baza strategiilor de restructurare a serviciilor de stomatologie în condiții economice noi, caracteristice perioadei anilor 1997–2002 și reflectate în ordinul MS nr. 7 din 13 ianuarie 1997 „Despre perfecționarea asistenței stomatologice populației din RM”, HG nr. 672 din 21 iulie 1999 „Cu privire la trecerea instituțiilor stomatologie la autogestiune”, Hotărârea Colegiului MS din 18 februarie 2002 „Cu privire la Conceptul dezvoltării asistenței stomatologice în RM” [171].

Aceste acte normative sunt de importanță majoră în activitatea instituțiilor stomatologice, stabilind condițiile conlucrării instituțiilor stomatologice, indiferent de forma de proprietate, prin aplicarea diverselor forme de activități în asigurarea accesului populației la servicii medicale profesionale calitative [74,76,88].

Varietatea noilor forme de servicii stomatologice prestate populației contra plată, în virtutea elaborării insuficiente a principiilor fundamentale de activitate economic, a generat la etapa respectivă de dezvoltare diverse situații spontane și lipsa unei evidențe stricte a activităților desfășurate. Diferențierea rețelei instituțiilor stomatologice de stat și a celor private devine un factor important în activitatea serviciului stomatologic per ansamblu.[68].Ajustarea resurselor

existente la volumul serviciilor stomatologice prestate, implementarea metodelor și tehnologiilor moderne în conformitate cu nivelul de dezvoltare al științei au fost și rămân în continuare factori absolut necesari în activitatea cotidiană a instituțiilor stomatologice indiferent de forma de proprietate [68,74].

Apariția alternativei pentru stomatologia de stat, „în persoana stomatologiei private” a generat dezvoltarea unei concurențe constructive cu impact incontestabil asupra calității serviciilor prestate, fenomen menționat în diverse publicații ale autorilor autohtoni și de peste hotare [20, 21, 44,72, 75,77].

Studiile efectuate anterior demonstrează că în perioada ultimilor 5 ani în stomatologia autohtonă s-a petrecut o metamorfoză fulminantă a aspectului calitativ al serviciilor de profil, generată de implementarea cu pași siguri a tehnologiilor moderne, a instrumentelor și aparaturii avansate, având impact direct asupra calității tratamentului, profilaxiei și proteticii dentare [9,68,77,91].

Cele relatate confirmă că majoritatea specialiștilor stomatologi, în funcție de instituția unde activează, au acces diferit la tehnici și tehnologii performante, prioritatea aparținând instituțiilor private. Avantajul sectorului privat, atât în gestionarea politicii de prețuri la serviciile prestate, cât și în gestionarea resurselor economice disponibile, permite flexibilitatea și operativitatea accesului acestora la tehnologiile moderne [68,75].

Evaluarea activității economico-financiare a instituțiilor de profil stomatologic din mun. Chișinău (cu excepția celor pediatrice), demonstrează că rata volumului serviciilor acoperite din contul asigurărilor obligatorii de sănătate constituie cca 17-20% din bugetul global al acestor instituții, celelalte acumulări fiind în exclusivitate pe seama prestării serviciilor cu plată.

Acest principiu stă la baza activității și dezvoltării instituțiilor de profil stomatologic private, care activează după principiile economiei de piață și autogestunii totale [74].

Prin urmare, devine relevant faptul că prosperarea instituției, ca parte componentă a serviciului stomatologic integral, este în dependență nemijlocită de sursele financiare care urmează a fi acumulate prin prestarea serviciilor de performanță și implementarea tehnologiilor moderne costisitoare și a materialelor utilizabile de ultimă generație [68].

Rezultatul final al acestor constatări este calitatea și nivelul sporit a serviciului medical prestat, obiectivul de bază spre care tinde de fapt sistemul de sănătate din RM și care este menționat în Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate pentru perioada 2008-2017 [88].

Prin implementarea reformelor ce prevăd mobilizarea tuturor resurselor disponibile spre reanieri structurale bine echilibrate, poate fi atins scopul principal - sporirea eficienței și calității sistemului de sănătate.

Rezultatele analizei publicațiilor științifice la compartimentul dat și a opiniilor expuse de către diferiți autori, permit a constata că *asistența medicală stomatologică* este o parte componentă indispensabilă a asistenței medicale specializate de ambulatoriu și joacă un rol deosebit de important în asigurarea sănătății generale a populației, contribuind nemijlocit la consolidarea sistemului de sănătate din întreaga țară. Municipiul Chișinău, în virtutea specificului său administrativ, este un exemplu relevant în sensul organizării de asistență medicală de profil, iar serviciul stomatologic municipal, este unul complex, alcătuit dintr-o rețea de instituții medicale stomatologice cu diferite forme de proprietate [44,68,74,84].

Conform ordinului MS privind aprobarea *Criteriilor de contractare a instituțiilor medico-sanitare* în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2017, nr. 1076/720A, din 30.12.2016 **asistența medicală specializată de ambulator** include: asistența medicilor specialiști de profil și asistența medicală stomatologică.

Asistența medicală stomatologică se împarte în:

1) asistența stomatologică prestată în instituțiile medico-sanitare din municipiul Chișinău și Întreprinderea Municipală Centrul Stomatologic Municipal Chișinău;

2) asistența stomatologică prestată în instituțiile medico-sanitare din municipiul Bălți, raionale, din UTA Găgăuzia și Întreprinderile Municipale Centre Stomatologice Raionale.

Pentru asistența medicală stomatologică prestată în instituțiile medico-sanitare din mun.Chișinău și Întreprinderea Municipală Centrul Stomatologic Municipal Chișinău: - „per capita”; - „buget global”.

3) Pentru asistența medicală stomatologică prestată în instituțiile medico-sanitare din municipiul Bălți, raionale, UTA Găgăuzia și Întreprinderile Municipale Centre Stomatologice Raionale: - „per capita”.

La estimarea volumului contractual de servicii medicale în cadrul asistenței medicale specializate de ambulator, va fi luat în calcul numărul de persoane asigurate înregistrate în instituțiile medico-sanitare ce prestează asistență medicală primară situate în teritoriul de deservire a instituției de asistență medicală specializată de ambulator la 18 decembrie 2016.

Pentru prestatorii care oferă servicii specializate de ambulator după principiul teritorial, finanțarea asistenței medicale acordate persoanelor asigurate de către medicii specialiști de profil se stabilește în baza tarifului „per capita”, achitat în limita sumei de 279330,3 mii lei în mărime de: - 125,44 lei pentru instituțiile medico-sanitare din municiliul Chișinău (suma alocată nu prevede acoperirea volumelor de asistență medicală prestată de instituțiile medico-sanitare finanțate pe buget global); - 137,0 lei pentru instituțiile medico-sanitare din mun.Bălți; - 125,48 lei pentru instituțiile medico-sanitare raionale și din UTA Găgăuzia.

Conform ordinului nr. 1076/720A, din 30.12.2016 suma alocată pentru asistența stomatologică constituie 56681,1 mii lei, inclusiv:

1) finanțarea prin „buget global” (pentru prestatorii care nu oferă servicii după principiul teritorial). Suma constituie 13622,9 mii lei.

2) finanțarea „per capita” pentru asistența stomatologică prestată în instituțiile medico-sanitare care oferă servicii după principiul teritorial în limita sumei de 42975,4 mii lei în mărime:

- 12,52 lei pentru instituțiile medico-sanitare din mun.Chișinău și Întreprinderea Municipală Centrul Stomatologic Municipal Chișinău (suma alocată nu prevede acoperirea volumelor de asistență medicală prestată de instituțiile medico-sanitare finanțate pe buget global);

- 22,12 lei pentru instituțiile medico-sanitare din mun.Bălți, IMS raionale, din UTA Găgăuzia și Întreprinderile Municipale Centre Stomatologice Raionale;

3) suma de 82,8 mii lei alocată pentru IMSP, indicate la pct.22 din Hotărârea Guvernului nr.837 din 06.07.2016 [72].

După principiile de activitate economico-financiară, **instituțiile de profil stomatologic** din RM sunt divizate în:

- instituții stomatologice de stat pediatrice cu o finanțare integrală din contul asigurărilor obligatorii de sănătate (sectia stomatologică, Spitalul clinic Republican pentru copii Emilian Coțaga) ;
- sectia chirurgie oromaxilo facial a spitalului de urgență INU.
- instituții stomatologice de stat pentru adulți ce activează după principiile autogestunii, cu finanțare parțial din contul asigurărilor obligatorii de sănătate și parțial din contul serviciilor contra plată (Centrul stomatologic municipal).
- instituții stomatologice private care activează integral după principiile autogestunii și a economiei de piață (*instituțiile medicale stomatologice private au tendință să fie încadrate în sistemul de asigurări obligatorii de asistență medicală*).

Analiza activității instituțiilor medicale stomatologice finanțate din bugetul asigurărilor obligatorii în medicină, denotă faptul că implementarea asigurărilor medicale au determinat apariția unei surse de finanțare durabile care favorizează activitatea economico-financiară a instituțiilor de profil, deși insuficientă pentru activitatea ritmică și dezvoltarea continuă a acestora [6,84].

Referindu-ne la „Catalogul tarifelor unice” pentru prestatorii de servicii medicale, aprobat de către Guvern în decembrie 2011, cu modificările conform hotărârei din februarie 2017 și recomandat spre aplicare de către MS al RM, sinecostul unei consultații a medicului stomatolog este de 18.00 lei, ceea ce depășește cheltuielile preconizate pentru o persoană asigurată de cca

2,4 ori. Caracterul de stat în acordarea asistenței medicale este un principiu fundamental al ocrotirii sănătății și asistența stomatologică, ca parte componentă a acestui sistem, se încadrează cu mari speranțe în această formulă. Activând la limita posibilităților economice în condițiile asigurărilor obligatorii de sănătate, devine inoportună procurarea serviciilor și consumabilelor în condițiile economiei de piață, în schimb prestând servicii medicale de profil în detrimentul economic al instituției [43,45,68,88,92].

Această tendință devine alarmantă în ultimii ani și poate afecta securitatea economico-financiară a instituțiilor de stat de profil, ce ulterior inevitabil ar putea determina falimentul și dispariția serviciului stomatologic de stat ca entitate [43,45,87,92].

Astfel, pornind de la importanța menținerii *serviciului stomatologic de stat* în aspectul social al necesităților de profil ale populației, sunt necesare activități de reorganizare a acestei ramuri ale medicinei specializate de ambulatoriu, care să includă oferirea unor pârghii manageriale noi și condiții echitabile pentru dezvoltarea continuă pe piața serviciilor stomatologice din țară.

Ținând cont de cele expuse anterior, ne-am propus de a demara un studiu complex a serviciului stomatologic din RM, care prin prisma unei analize multidirecționale ale aspectelor manageriale, economice și socio-economice, va permite de a identifica lacunele existente legislative și organizatorice a acestui serviciu, iar în baza concluziilor ulterioare va putea oferi soluții în dezvoltarea de perspectivă a acestei ramuri a medicinei specializate de ambulatoriu.

Revizuirea principiilor de finanțare a acestui serviciu, diversificarea posibilităților de acumulare a veniturilor, implicarea nemijlocită în gestionarea acestor instituții a administrației publice locale (fondatorul) la dezvoltarea infrastructurii, perfecționarea mecanismelor de plată a prestatorilor de servicii medicale stomatologice, revederea mecanismelor de contractare a serviciilor stomatologice cu CNAM, creșterea gradului de autonomie financiară și managerială, dezvoltarea mecanismului de evaluare și de monitorizare a eficienței resurselor utilizate, dezvoltarea mecanismelor de implementare a indicatorilor de performanță, creșterea transparenței și perfectarea sistemului de adoptare a deciziilor, optimizarea cheltuielilor și ajustarea normelor și normativelor existente la standardele internaționale sunt vectorii spre care a fost orientat studiul, aflându-se în nemijlocită concordanță cu și Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 [44,45,68]. Sinergia proiectelor investiționale ca instrument de aplicare în practică a strategiei administrației. Sinergia proiectelor de investiții publice tinde să devină disciplina de studiu nu numai în domeniul aplicațiilor medicale, ci și la nivelul altor sisteme tehnico-economice, inclusiv în sectorul public [73].

Sectorul stomatologic din Republica Moldova la momentul actual este caracterizat de o

tendință de dezvoltare continuă. Asistența stomatologică de stat reprezintă o direcție importantă în ceea ce privește dezvoltarea sistemului de sănătate autohton în condițiile social-economice noi. Succesul pieței serviciilor medicale este determinat de abilitățile profesionale și de necesitatea unui management adecvat cerințelor și posibilităților populației.

În condițiile noi de dezvoltare socială, sectorul stomatologic necesită impementarea unor schimbări și inovații, determinate de creșterea numărului de pacienți cu afecțiuni stomatologice, a nivelului de cunoștințe medicale și nu în ultimul rând de necesitatea reorganizării sistemului stomatologic în conformitate cu principiile și funcțiile unui management adecvat [68].

În ultimul timp, în RM s-au conturat unele direcții de dezvoltare a serviciilor stomatologice private, ca de ex.: *cabinete stomatologice individuale, societăți comerciale, grupuri de practică, clinici stomatologice private*, etc. În acest context, în practica stomatologică apare elementul concurențial care impune necesitatea de implementare în sectorul stomatologic privat a principiilor și funcțiilor managementului [68].

Așadar, implementarea unui sistem managerial adaptat la schimbările și cerințele pieței constituie o *direcție prioritară în activitatea medicală stomatologică privată*.

Activitatea eficientă și succesul instituțiilor medicale stomatologice, în cea mai mare parte, este motivat și perceput prin prisma legislației, precum și a pieței, care determină specificul serviciului [20].

Cunoștințele și practica managerială în activitatea medicului stomatolog determină activitatea eficientă și succesul instituțiilor medicale stomatologice. Specialistul implicat în *activitatea managerială stomatologică* trebuie să cunoască bine structura, cerințele și necesitățile populației deservite, elementele procesului de comunicare și motivare a angajaților, orientați să activeze pentru realizarea scopurilor și obiectivelor instituției medicale [68].

Managementul este un set de reguli universale pe care fiecare medic stomatolog trebuie să le cunoască, dar cel mai important lucru pe care trebuie să-l învețe, este să se adapteze la specificul medical și uman din practica sa dentară. Tocmai aici ar trebui să se definească rolul de “Management Consulting” care învață practicianul să se adapteze teoriilor și practicilor de gestionare a infrastructurii și a resurselor umane dintr-un cabinet stomatologic.

Partea cea mai complicată pentru un manager ce se ocupă de o directă gestionare și control al cabinetului dentar este armonizarea următorilor parametri: nivelul tehnic, specialitatea (dacă este cazul), etica, gradul medical și profesional, expertiza în managementul echipei, profilul competențelor resurselor umane (pârghiile tehnice, comportamentale și relațional motivaționale), obiectivele sale de dezvoltare, și mai presus de toate, articularea cu deciziile sale proactive și viziunea afacerii [68].

În majoritatea cazurilor, managerul stomatolog este responsabil atât pentru performanțele clinice cât și pentru succesul acestuia, ca și business. Foarte puțini medici au cunoștințe solide de business management, ceea ce duce mai devreme sau mai târziu la o activitate haotică în cabinet. Soluția în acest caz, este reprezentată de crearea și documentarea unor sisteme ”step-by-step” de management și marketing. În acest fel, medicul poate delega absolut toate activitățile non-medicale. În mod cert, chiar dacă reprezintă o provocare pentru medicii stomatologi, formarea unei echipe este esențială. Fără un ”team-building” eficient, este dificil să ai grijă de pacienți și să conduci o echipă în același timp [68, 147].

Nu mai puțin important este ca medicul implicat într-o practică managerială bazată pe principiul de concurență să înțeleagă că pacientul are dreptul de a alege serviciul stomatologic într-o instituție medicală publică sau privată [43]. În aceste condiții de liberă alegere, pacientul va acorda prioritate instituției respective atunci când va fi mulțumit de rezultatele tratamentului și de calitatea serviciilor acordate, satisfăcut de recomandările propuse în conformitate cu starea sănătății și a posibilităților de convingere ale specialistului.

Utilizarea unui sau altui stil managerial în practica stomatologică determină succesul profesional, de afaceri al cabinetului și chiar al serviciului stomatologic.

Un medic implicat în activitatea managerială stomatologică poate utiliza următoarele **stiluri de conducere**: autoritar, liberal și participativ.

Autoritar ce permite tehnicianului dentar să ia toate deciziile ca figură autoritară centrală. Resursele umane sunt implicate numai în procesul propriu-zis de acordare a serviciilor, dar nu au acces la activitățile de management ale CMD. În practica privată stomatologică acest stil trebuie folosit cu prudență și numai atunci când situația o impune (de ex., rezolvarea unor urgențe). **Liberal**. Acest stil este caracteristic profesioniștilor ce desfășoară o practică stomatologică de rutină. Membrii echipei își vor face munca fără a încerca noi tehnici pentru că este mai ușor să-și „practice” meseria într-un mod cunoscut deja. Acest stil managerial refractar la nou și schimbare este cel care, în timp, determină scăderea calității lucrărilor și serviciilor oferite și implicit pierderea comenzilor și uneori, este posibil și falimentul. Rezistența la nou a membrilor echipei de lucru poate fi înfrântă doar prin dezvoltarea colaborării între membrii echipei.

Participativ. Managementul participativ este considerat ca fiind cel mai avantajos pentru CMD. Această formă de management recunoaște importanța fiecărui membru al echipei în atingerea obiectivelor impuse de practică și în acordarea unor servicii de sănătate de calitate. Drept urmare, membrii echipei trebuie să fie persoane competente profesional, capabile să achiziționeze noi informații, tehnici și să fie abile să se adapteze la nou și schimbare și să fie dornice să-și asume responsabilități și să ia decizii în activitatea profesională cotidiană [149].

Mai mulți specialiști în domeniu au ajuns la concluzia că elementele manageriale principale în activitatea medicului stomatolog sunt:

1. Comunicarea în echipă (ocupă aproximativ 30% din timpul de lucru);
2. Planificarea (~ 30% din timpul de lucru);
3. Comunicarea cu cei din jur (~ 1/5 din timpul de lucru);
4. Managementul resurselor umane – motivare, încurajare, disciplinare, conflicte, angajare de personal ocupă aproximativ 20% din timpul de lucru.

Eșecul unei afaceri se datorează, în proporție de 70-80% lipsei de comunicare dintre membrii organizației și doar 20-30% lipsei de informații profesionale. Pentru a realiza o comunicare eficientă cu pacientul este absolut necesar să se dezvolte abilitățile de comunicare ale medicilor stomatologi. Aptitudinile de comunicare managerială și de comunicare cu pacientul sunt individuale fiecărui medic, membru al echipei și pot fi: amabilitatea, încrederea, entuziasmul, corectitudinea, ascultarea altora, simțul recunoașterii, tendințe spre experimentare.

În activitatea stomatologică managerul se bazează pe următoarele **funcții ale comunicării**:

1. *De informare (internă și externă);*
2. *De comandă și instruire;*
3. *De influență și convingere;*
4. *De integrare și menținere.*

Studiile oferite ne demonstrează că: 75% din timp dintr-o zi de muncă vorbim și ascultăm, 75% din ceea ce auzim este imprecis; 75% din ceea ce auzim cu acuratețe, uităm în următoarele 3 săptămâni. Un manager, în mediu, 70% din timpul de lucru le consumă pentru comunicare, având aproximativ următoarea structură: 9%-citește; 16% - scrie; 30% - vorbește; 45% - ascultă.

Calitatea comunicării organizaționale poate fi determinată de: tehnologia informațională; biroul managerului; condițiile de muncă; satisfacția în muncă, premiile; procesul de verificare a mesajelor și decodificarea corectă a semnificației acestora (obținerea unui feed-back pozitiv).

Totuși, pentru obținerea unei comunicări eficiente managerul stomatolog trebuie să țină cont de existența unor bariere în comunicare, ca de exemplu, neînțelegerea mesajului; existența unor emoții negative, încrederea și credibilitatea; dificultățile de ascultare; supraîncărcarea cu informație; căile de comunicare; locul și timpul comunicării.

Existența unui mediu organizațional favorabil desfășurării activității în domeniu, poate fi perturbată de apariția unor conflicte, ce exprimă o formă de opoziție centrată pe adversar, bazată pe incompatibilitatea scopurilor, viziunilor și valorilor părților oponente.

Conflictul poate avea diverse surse ca:

1. Discrepanțele din cultura organizațională (ex.: conflict dintre noul director, adept al unui management autoritar și membrii organizației, ce favorizează stilul managerial consultativ);
2. Percepțiile greșite (diferențe de intenții și interese, dar și a unei imagini negative despre adversar);
3. Competiția exacerbată, de ex.: contraversile între diferitele grupuri sau persoane legate de utilizarea calculatoarelor, telefonului, etc;
4. Criteriile diferite de definirea a performanței, ca de ex. două părți diferit apreciază prioritățile de dezvoltare, finanțare, apreciere profesională, etc;
5. Diferențele de mediu sau ambianță, de ex. conflictul dintre angajații de birou și cei „de teren”, privind criteriile de evaluare.

Diversitatea surselor și cauzelor conflictelor presupune și existența mai multor tipuri de conflict: intrapersonal, interpersonal, intragrup, intergrup și conflictul între diferite nivele ierarhice. În rezolvarea conflictelor este important de a pleda pentru abordarea pozitivă a acestora pentru a face față schimbărilor rapide cu care se confruntă organizația și societatea.

Abordarea clasică (dezvoltată în anii 30 de M. Parker-Fallet) propune șase căi de rezolvare a conflictelor organizaționale:

1. Stăpânirea – soluționarea lui în favoarea unei părți, care este complet satisfăcută, în timp ce cealaltă parte este complet nesatisfăcută;
2. Compromisul – satisfacerea ambelor părți;
3. Integrarea – satisfacerea completă a ambelor părți (evident soluția ideală);
4. Separarea părților aflate în conflict;
5. Apelul la scopuri/amenințări supraordonate (M. Sic. Sherif) – cooperarea părților;
6. Apelul la cea de-a treia parte (consilierea) poate fi sub diverse forme [95].

Una din strategiile importante de prevenire și/sau soluționare a conflictelor este **negocierea** - arta de a te înțelege cu partenerul de schimb, evitând conflictele și represaliile. În urma unui act de negociere ambele părți trebuie să fie satisfăcute de rezultatul final. Negocierea înseamnă luciditate, echilibru, flexibilitate, corectitudine și echitate în luarea deciziilor [84,86].

Negocierea propriu-zisă să cuprindă **7 secvențe**: 1) prezentarea argumentelor și contra argumentelor; 2) prezentarea ofertelor și contraofertelor; 3) utilizarea unor strategii și tactici de contracarare; 4) stabilirea perioadei de reflecție pentru redefinirea poziției; 5) acordarea de concesiuni pentru apropierea punctelor de vedere; 6) convenirea unor soluții de compromis; 7) semnarea documentelor.

Scopul prioritar al negocierilor este rezolvarea și prevenirea unor situații conflictuale și

vizează trei zone majore de interes: 1.,„Noi”- prevede minimul acceptat, marja de acțiune, compromisul și mijloacele de presiune utilizate; 2.,„Partenerul”- adevăratele lui nevoi, punctele tari și slabe, argumentele, resursele și mijloacele de presiune de care dispune; 3.,„Procesul”- tactice ce pot fi folosite și „capcanele de evitat, gestiunea timpului”.

Un stomatolog de succes trebuie să respecte o serie de reguli procedurale, fără de care procesul lui de negociere are puține șanse de reușită. Pentru a atrage pacienții, medicul stomatolog trebuie să dezvolte capacități manageriale în comunicarea și motivarea pacienților: practicarea tuturor tipurilor de control cu scopul minimizării erorilor; abordarea individuală a pacientului; respectarea normelor etice și deontologice; abordarea unei gândiri manageriale inovaționale, bazate pe creativitate și inovație privind utilizarea resurselor instituției pentru a atinge performanțe financiare.

2.3. Managementul cabinetului stomatologic

Funcția de bază a managementului în stomatologie este procesul de conducere. Realizarea procesului de conducere presupune îndeplinirea unor acțiuni specifice care pot fi grupate în câteva funcții obligatorii pentru conducător, indiferent de nivelul de conducere, și anume funcția de planificare, de organizare, de coordonare, de motivare-antrenare și funcția de evaluare-control. Buna funcționare a managementului în stomatologie presupune în mod obligatorie de determinare a priorităților. Pentru ca prioritățile să poată fi realizate este necesar ca scopurile și obiectivele să fie bine definite, implicând în această activitate toți membrii echipei stomatologice. În acest context este foarte important ca medicul stomatolog să aprecieze performanțele și posibilitățile de a se implica managerial și profesional în activitatea stomatologică: în instituțiile stomatologice publice; în cadrul cabinetului stomatologic individual cu activitate privată; în cadrul cabinetului stomatologic profitabil; și alte activități [116].

În realizarea funcției de planificare, un punct important este formarea obiectivelor ce definesc nivelul de performanță dorit, atât pentru cabinet cât și pentru fiecare persoană în parte. Exemplu de câteva obiective pentru persoana de la recepție: 90% din pacienții activi programați permanent; reducerea sub 10% a programărilor ratate; confirmarea programărilor pentru ziua următoare. Dacă membrii echipei știu clar care le sunt atribuțiile, au la îndemână resurse necesare și știu că trebuie să raporteze rezultatele activității individuale în cadrul ședinței-lunare, gradul de responsabilizare va crește și performanțele lor se vor îmbunătăți drastic [68].

În general, performanțele cabinetului se discută în cadrul ședințelor lunare cu angajații. Responsabilul pentru fiecare obiectiv prezintă un raport de performanță și dacă se întâmpina orice fel de probleme, întreaga echipă ajută la îmbunătățirea sistemului, găsind soluții într-o atmosferă constructivă. Se recomandă împărțirea obiectivelor în ”task-uri” zilnice sau

săptămânale, pentru asigurarea atingerii acestora [68].

Responsabilizarea personalului joacă un rol important în dezvoltarea echipei. Prin crearea de obiective specifice și măsurabile, atribuirea responsabilităților și urmărirea progresului, medicul stomatolog creează un sistem prin care își motivează echipa spre a excela, lucru ce duce inevitabil la dezvoltarea cabinetului stomatologic [38].

Deosebit de activitățile structurilor economice în condițiile pieței, succesul cărora se măsoară în dependență de cota de piață și de profit, un cabinet stomatologic trebuie să corespundă următoarelor criterii:

1. Să creeze condiții favorabile pentru acordarea profesională a serviciilor stomatologice pacienților (clienților);
2. Să aplice activități care să asigure satisfacția pacienților;
3. Să planifice și să realizeze servicii profesionale de profilaxie a maladiilor stomatologice, de diagnostic și tratament a stărilor acute și a bolilor cronice;
4. Să evalueze activitatea profesională și managerială pentru elaborarea soluțiilor eficiente în modernizarea serviciilor stomatologice;

Să integreze activitatea stomatologică cu alte servicii conexe, asigurând aceleași norme de profesionalism și calitate pentru menținerea sănătății pacienților [59, 60].

Fiecare medic stomatolog, în condițiile social-economice noi, are dreptul să-și aleagă un *model de asistență medicală stomatologică*, luând în considerație avantajele și dezavantajele din punct de vedere al profitabilității, eficienței, posibilității de realizare a capacităților și abilităților profesionale.

Odată ales, **modelul de organizare și acordare a serviciilor stomatologice**, medicul stomatolog, utilizând metode manageriale, trebuie să se aprecieze cu următoarele:

- Care va fi piața țintă, cine vor fi pacienții și ce volum de servicii stomatologice vor accepta;
- Cine va asigura finanțarea serviciilor stomatologice și care poate fi profitul în rezultatul activității profesionale;
- Care sunt posibilitățile de activitate în condițiile pieței libere și posibilitățile de a supraviețui și dezvolta serviciile stomatologice, având în vedere că activitatea medicului stomatolog care activează în instituțiile de stat este supravegheată de Compania Națională de Asigurări în Medicină;
- Ce măsuri trebuie de întreprins pentru a crea o echipă eficientă a serviciului (cabinetului) stomatologic pentru realizarea unei activități profitabile;
- Care sunt posibilitățile de a extinde activitatea prin crearea altor cabinete, altori tipuri

de activități, consultații, formarea personalului, diversificarea serviciilor, etc.

Pentru o activitate profesională mai eficientă a medicului stomatolog, funcția managerială de motivare are drept scop stimularea morală și materială a angajaților în obținerea performanțelor. Motivația reprezintă procesul prin care angajații sunt direcționați să lucreze pentru obținerea obiectivelor stabilite în instituție.

Care pot fi modalitățile întreprinse de un manager sau un medic stomatolog cu activitate managerială de a-și motiva angajații să lucreze bine în baza performanțelor profesionale și a cunoașterii pieței? Acestea sunt:

1. atitudinea binevoitoare ce creează atmosfera de lucru;
2. utilizarea aspectelor motivaționale în procesul de comunicare cu angajații;
3. aprecierea obiectivă a rezultatelor și consecințelor activității, atât cele pozitive cât și cele negative;
4. utilizarea cerințelor față de respectarea disciplinei și formarea profesională continuă;
5. promovarea unei atmosfere care emană energie pozitivă;
6. direcționarea cu succes a angajaților neperformanți.

Este important de concluzionat că aceste modalități, traduse în viața colectivului, trebuie să fie apreciate în termeni de profitabilitate. Modalitățile de conduită propuse în activitatea managerială au un grad de generalitate și de aceea se recomandă, în caz de necesitate, pentru o realizare eficientă a lor, să se apeleze la servicii profesionale de consultanță înainte de a întreprinde o acțiune decisivă.

2.4. Premisele pentru introducerea managementului inovațional în serviciul stomatologic din Republica Moldova

Necesitatea de a ridica nivelul competitivității concurențiale în condițiile economice existente ca lege contribuie la realizarea inovațiilor în instituție. Pentru trecerea la calea inovațională a dezvoltării întreprinderii este nevoie de evaluarea gradului de pregătire și posibilitatea de implementare a produselor inovaționale. Această evaluare trebuie să constateze existența bazei de resurse pentru realizarea procesului inovațional și factorii cheie a mediului extern și intern, care favorizează sau preîntâmpină bariere pentru implementarea inovațiilor. Corectitudinea calculării gradului de pregătire a întreprinderii pentru realizarea inovațiilor constituie unul dintre factorii principali ai implementării cu succes a inovațiilor.

Inovațiile pot fi diferite: de la implementarea noilor tehnologii în proces și controlul calității acestora, până la inovațiile utilizate în procesul de gestionare. Implementarea inovațiilor este un proces destul de costisitor. Adeseori, previziunea rezultatului final al inovațiilor se realizează în condiții de incertitudine, deoarece inovațiile organizaționale presupun în sine un

anumit grad de risc. Sarcina experților din organizație se prezintă în necesitatea de calculare a momentului de îmbunătățire a indicatorilor de activitate prin utilizarea inovațiilor pentru păstrarea poziției pe piață.

Primul pas ce trebuie efectuat în fiecare instituție care a luat calea implementării inovațiilor, este constatarea necesității lor. Există o multitudine de factori care constată inițierea implementarea inovațiilor în cadrul instituției. Unul din cei mai importanți factori este succesul deja atins de concurenți cu ajutorul realizării proiectelor inovaționale și de asemenea stimularea sau frica creată de acest succes. Al doilea după importanță dintre acești factori de inițiere o are poziția conducerii instituției, care vede perspectiva, creată de schimbările radicale și dezvoltare.

Majoritatea instituțiilor, în prezent sunt organizate după funcții și nivelul ierarhic, care timp îndelungat se considera nu numai cel mai eficient mod de organizare, dar și unicul, totuși, dominarea abordării funcționale și linear funcționale la gestionarea instituției nu vorbește despre perfecțiunea lor [117].

Instituțiile funcționale sunt afectate de numeroase probleme: conflictele între subdiviziunile funcționale și neorientarea acestora pe realizarea sarcinilor, ci pe realizarea funcțiilor birocratice.

Istoria stomatologiei poate fi descrisă în pași evolutivi, urmați de inovații revoluționare, asemănător legilor biologiei. Astfel una din premisele introducerii unui management inovațional în serviciul stomatologic din țară constituie apariția inovațiilor tehnologice ce au determinat o modificare esențială a abordării medicilor specialiști, atât pentru diagnostic, cât și pentru planificarea și organizarea tratamentului propriu-zis. Aici putem specifica utilizarea CBCT-ului, ce este o tehnologie de scanare tomografică ce poate dobândi informații volumetrice capabile de a genera informații 3D complete cu radiații sensibil mai mici decât orice tehnologie similară CT. Acest concept oferă un ajutor semnificativ în implantologia orală actuală, determinându-se cu ușurință cea mai bună soluție de tratament, numărul de implanturi, angulația inserării și alte aspecte tehnice [150].

Stomatologii, atrași de ideea de a se manifesta în domeniul medical și managerial, de a fi responsabili de afacerea proprie, de a-și vedea și analiza rezultatul activității sale optează astfel pentru activitatea de antreprenariat [40,56 ,60].

Practicarea activităților stomatologice necesită investiții majore și cunoștințe în domeniu. Astfel, medicina dentară a permis medicilor stomatologi care au avut posibilități financiare și curajul de a-și creiona singuri destinele, au decis să aleagă practicarea activității de antreprenariat.

O altă premisă ar fi necesitatea restructurării întregului sistem de sănătate și a asistenței

medicale specializate de ambulator ca parte componentă a acestuia și orientarea prioritară spre sporirea gradului de accesibilitate a solicitanților la servicii și crearea unor infrastructuri moderne, dotate cu echipament medical adecvat, consumabile și medicamente necesare și cu personal medical competent și calificat. Ținând cont de evoluția afirmării sistemului de sănătate din RM, de condițiile economice și sociale existente, dar și de metamorfoza în dezvoltarea serviciului stomatologic pe parcursul ultimilor două decenii, este de menționat că structura organizatorică actuală își are începutul din fosta URSS.

Preluând integral principiile de activitate, utilizând normele și normativele atașate la economia planificată, și-a continuat mișcarea prin inerție, ajustând necesitățile cotidiene la realitățile economiei de piață. Atât timp cât pe piața acestor servicii sectorul de stat și-a desfășurat activitatea în condiții prioritare, dominând prin componentă și abilități întregul lot de beneficiari ai serviciilor stomatologice, a existat o pseudostabilitate în activitate, ce a permis o viabilitate relativă protejată de lipsa concurenței [17,59,74, 89].

Apariția sectorului privat, flexibilitatea și operativitatea acestuia de a se restructura și moderniza după necesitățile pacienților, constituie o altă premisă pentru inovarea sistemului de management. Astfel, a trata un dinte este cu mult mai ușor decât a conduce un colectiv, așa cum a construi și a dota o clinică este de multe ori mai ușor decât a selecta, a pregăti și menține un colectiv de profesioniști și oameni onești. Dintr-un punct de vedere, aceasta a servit ca un factor motivant foarte serios de a activa în condițiile unei concurențe constructive, în urma căreia se dezvoltă și se perfecțiază „calitatea serviciilor“.

Din alt punct de vedere, cadrul normativ legal existent după care se ghidează serviciul stomatologic de stat, normele și normativele depășite de timp, modul de gestionare a veniturilor și cheltuielilor potențiale pot cauza direcționarea acestor instituții spre un final nefavorabil.

Stomatologia în țara noastră a atins un nivel de dezvoltare foarte înalt ajungând la nivel european. Însă, nu toți pacienții din RM sunt capabili să achite operațiile sau intervențiile stomatologice costisitoare. Medicii stomatologi sunt pregătiți atât teoretic, cât și practic și dispun de utilaj și tehnologii pentru a acorda aceste servicii.

Implantologia contemporană a anilor 90 nu și-a găsit implimentarea fiindcă, după părerea mea, pe de o parte pacientul nu dispunea de surse financiare necesare pentru a achita acest serviciu, iar pe de altă parte nici medicii – stomatologi nu aveau pregătirea necesară. În prezent, lucrurile stau altfel: implantologia dentara contemporană, în special cea la prețuri medii, este implementată cu succes în țară.

Pentru a dezvolta un sistem nou în stomatologie sunt necesare implementarea activă a inovațiilor și renovarea sistemului de management ce vor contribui la dezvoltarea nivelului

acordării serviciilor stomatologice [144].

Obiectivul de importanță majoră care ar duce la dezvoltarea sectorului stomatologic din RM ar trebui să fie cel de eficientizare a managementului intern al instituțiilor prin stabilirea modului de practicare a competențelor antreprenoriale și de introducere a unor noi practici de conducere. Modificări recente din mediul general ar putea determina medicii dentiști să ofere o schimbare inovativă în afacerea lor. Factori precum: criza economică, expansiunea organizațiilor de servicii stomatologice și declinul finanțării din partea sistemului public de asigurări îi provoacă pe dentiști să reconsidere felul în care aceștia își organizează afacerea [59].

În fața acestor schimbări, acompaniate de modificări în tipologia afecțiunilor orale, progresul în știință și tehnologie, devine necesar ca liderii să descopere noul mediu [11].

La un nivel individual, acest lucru presupune ca medicul stomatolog să nu fie doar dentist, ci și manager al propriului cabinet, directorul lui executiv, director financiar și manager de resurse umane [26,56, 60].

O altă premisă pentru introducerea unui sistem de planificare, organizare bazat pe inovații și schimbare o reprezintă aspectul organizatoric al serviciului stomatologic de stat, ce prezintă o structură cu un grad de eficiență și productivitate redusă, iar dificultățile și incoerențele dictate de principiile de gestionare existente afectează stabilitatea și dezvoltarea unei concurențe constructive și echitabile cu sectorul privat în domeniu.

Obiectivul fundamental al funcției de prestare a serviciilor de sănătate are la bază un set complex de măsuri ce constau în organizarea și prestarea serviciilor de sănătate adecvate cerințelor, cu obligativitatea incontestabilă de a fi ajustate la necesitățile reale a populației deservite.

Din această constatare, derivă câteva **obiective specifice**, care în fond determină complexitatea integră a acestui scop și anume:

- promovarea asistenței medicale integrate și asigurarea continuității serviciilor medicale pentru soluționarea problemelor de sănătate ale populației,
- dezvoltarea domeniilor prioritare ale sistemului de sănătate cu impact asupra sănătății publice de importanță strategică,
- îmbunătățirea calității serviciilor medicale prin utilizarea inovațiilor și sporirea nivelului de satisfacție a pacienților,
- sporirea calității managementului instituțiilor prestatoare de servicii stomatologice.

Altă premisă pentru inovarea practicilor manageriale în serviciul stomatologic, este importanța *implementării și dezvoltării parteneriatului public-privat* în furnizarea serviciilor de sănătate în acea arie de acoperire, unde specificul serviciilor de sănătate permite o gamă mai

vastă și mai flexibilă în gestionarea acestui tip de relații între stat și partenerii privați.

Renovarea întregului sistem managerial asistenței medicale specializate de ambulator ca parte componentă a acestuia, este orientată prioritar către sporirea gradului de accesibilitate a clienților la servicii cât și creșterea calității a metodelor de prestare a acestora. Pentru ca reforma medicinei autohtone să se soldeze cu rezultatele scontate, este absolut necesar să fie create infrastructuri noi, dotate cu echipament medical inovat, consumabile și medicamente necesare și cu personal medical competent și calificat conform noilor cerințe și abilități profesionale.

Prin urmare, devine relevant faptul că prosperarea instituției, ca parte componentă a serviciului stomatologic integral, este în dependență nemijlocită de sursele financiare care urmează a fi acumulate în urma prestării serviciilor de performanță prin implementarea tehnologiilor moderne costisitoare și utilizarea materialelor de ultimă generație.

O problemă actuală a stomatologiei moldovenești este faptul că pe lângă prețurile mari ale materialelor și tehnicii stomatologice pe care suntem obligați să le achităm, ne mai confruntăm și cu taxele vamale, dar mai ales cu un TVA mare de 20%, care este un procent exagerat, ce se răsfrânge atât asupra investitorilor cât și a consumatorilor [145].

Conform „Catalogului tarifelor unice” pentru prestatorii de servicii medicale, aprobat prin pct.1 modificat prin HG1460 din 30.12.16, MO40-49/10.02.17 art. 99, la Hotărârea de Guvern nr.1012 din 29.12.2011, costul unui minut de investigații se constituie din cheltuielile directe și indirecte, efective sau planificate aferente investigației (cu excepția cheltuielilor aferente personalului medical, medicamentelor și consumabilelor, precum și a uzurii echipamentului implicat nemijlocit în efectuarea investigației) și cheltuielile efective ale secțiilor auxiliare ce revin investigației, raportate la timpul total normativ al investigației [157].

Costul unei vizite ambulatorice se constituie din suma consumurilor/cheltuielilor efective (fără cheltuielile pentru medicamente), evaluată de fiecare instituție medico-sanitară, subdiviziune, și suma consumurilor/cheltuielilor efective ale secțiilor auxiliare ce revin subdiviziunilor respective și raportată la numărul de vizite.

Costul unui serviciu stomatologic se calculează în același mod ca și al altor servicii medicale, luându-se în considerare norma timpului de lucru la fiecare serviciu prestat.

Pentru calcularea costului unei investigații și a costului cursului de tratament al unui bolnav, în funcție de unitățile nozologice, se aplică următoarele formule:

$$C_{invest} = ((C_{min\ invest} \times T) + C_{med} + C_{personal\ med} + C_{uzura}) \quad 3.1$$

$$C_{trat} = ((C_{z/p} \times D_{trat}) + C_{med} + C_{alim} + C_{total/invest}) \quad 3.2$$

$$B_{at} = N_{zile} \times 60_{minute} \times d \quad 3.3$$

unde: C_{invest} – costul unei investigații; $C_{min\ invest}$ – costul unui minut de timp al unei investigații; T – durata

procedurii/investigației; C_{trat} – costul tratamentului unui bolnav potrivit unității nozologice; C_{zp} – costul unei zile-pat în secția respectivă; D_{trat} – durata medie a tratamentului conform standardelor; C_{med} – consumurile/cheltuielile pentru medicamente și consumabile; C_{alim} – consumurile/cheltuielile pentru alimentație; $C_{personal\ med}$ – cheltuielile aferente personalului medical; C_{uzura} – cheltuielile aferente uzurii echipamentului utilizat nemijlocit în efectuarea investigației; $C_{total/invest}$ – consumurile/cheltuielile totale aferente investigațiilor; B_{at} – bilanțul anual de timp al persoanei/echipei prestatoare de servicii; N_{zile} – numărul de zile lucrătoare în anul de gestiune; d – durata zilnică de muncă.

Ajustarea tarifelor se efectuează în funcție de ultimul indice al prețurilor de consum și de prognoza macroeconomică anuală a Ministerului Economiei la procentul inflației, iar, în caz de depășire a normativului anual preconizat, indexarea se efectuează suplimentar, începând de la 3%, conform *Hotărârii Guvernului nr.1460 din 30.12.16, MO40-49/10.02.17 art.99* [157].

Ajustarea tarifelor se efectuează în baza calculului tarifului respectiv, în funcție de structura și modificarea raportului consum/cheltuieli de resurse investiționale, cu scopul creării cadrului normal de desfășurare a serviciilor destinate membrilor unei colectivități teritoriale [73].

În opinia autorului, în procesul de analiză a instituțiilor medicale stomatologice, care au participat în studiu, s-a constatat că serviciul de diagnostic (radiografie panoramică, tomografie computerizată, consultația medicului pentru stabilirea diagnosticului), se prestează la un preț accesibil, mai mic decât tarifele oficiale conform catalogului unic de prețuri, pentru a spori accesibilitatea populației în prestarea serviciului clinic.

Această procedură se efectuează implementând proceduri concurențiale și economic avantajoase pentru clientul național, reieșind din posibilitățile lor financiare, profitul instituției fiind format pe contul sporirii numărului de servicii prestate.

Caracterul de stat în acordarea asistenței medicale este un principiu fundamental al ocrotirii sănătății și asistența stomatologică, ca parte componentă a acestui sistem, se încadrează cu mari speranțe în această formulă. Activând la limita posibilităților economice în condițiile asigurărilor obligatorii de sănătate, devine inoportună procurarea serviciilor și consumabilelor la condițiile economiei de piață, în schimb prestând servicii medicale de profil în detrimentul economic al instituției. Această tendință devine alarmantă în ultimii ani și poate afecta securitatea economico-financiară a instituțiilor de stat de profil, ce ulterior inevitabil ar putea determina falimentul și dispariția serviciului stomatologic de stat ca entitate [44].

Revizuirea principiilor de finanțare a acestui serviciu, diversificarea posibilităților de acumulare a veniturilor, implicarea nemijlocită în gestionarea acestor instituții a administrației publice locale (fondatorul) în dezvoltarea infrastructurii, perfecționarea mecanismelor de plată a prestatorilor de servicii medicale stomatologice, revederea mecanismelor de contractare a serviciilor stomatologice cu CNAM, creșterea gradului de autonomie financiară și managerială,

dezvoltarea mecanismului de evaluare și de monitorizare a eficienței resurselor utilizate, dezvoltarea mecanismelor de implementare a indicatorilor de performanță, creșterea transparenței și perfectarea sistemului de adoptare a deciziilor, optimizarea cheltuielilor și ajustarea normelor și normativelor existente la standardele internaționale – aceștia sunt vectorii spre care trebuie să fie orientată sectorul stomatologic din RM, aflându-se în nemijlocită concordanță cu Politica Națională de Sănătate și Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 [44, 45].

Sectorul stomatologic din RM la momentul actual este caracterizat de o tendință de dezvoltare continuă.

Asistența stomatologică de stat reprezintă o direcție importantă în ceea ce privește dezvoltarea sistemului de sănătate autohton în condițiile social-economice noi. Succesul pieței serviciilor medicale este determinat de abilitățile profesionale și de necesitatea unui management adecvat cerințelor și posibilităților populației.

În condițiile noi de dezvoltare socială, sectorul stomatologic necesită impementarea unor schimbări și inovații, determinate de creșterea numărului de pacienți cu afecțiuni stomatologice, a nivelului de cunoștințe medicale și nu în ultimul rând de necesitatea reorganizării sistemului stomatologic în conformitate cu principiile și funcțiile unui management adecvat.

Nu mai puțin important este ca medicul implicat într-o practică managerială bazată pe principiul de concurență să înțeleagă că pacientul are dreptul de a alege serviciul stomatologic într-o instituție medicală publică sau privată [153].

Unul din punctele de reper care determină alegerea instituției medicale prestatoare de servicii stomatologice de către pacienți este calitatea serviciilor stomatologice, indicator care reflectă performanțe serviciilor stomatologice.

În RM, reforma sistemului sanitar a condus la un proces de promovare a calității în cadrul sistemului stomatologic cu scopul de a atinge standardele europene. Managementul calității vizează îmbunătățirea continuă a serviciilor de sănătate ținând cont de resursele disponibile și utilizarea eficientă a acestora, luând în calcul nevoile pacienților [9, 97].

Nu în ultimul rând se pune accentul și pe protejarea de riscurile financiare a instituției, prin înlăturarea inechităților în procesul de prestare a serviciilor medicale stomatologice calitative [160].

Evaluarea sistemului de management, inclusiv a managementului calității, la nivelul cabinetelor stomatologice din municipiul Chișinău a constatat faptul că serviciului stomatologic, în general, ocupă un loc marginal. Situația este mult mai dificilă în mediul rural al municipiului, unde colaboratorii din serviciul stomatologic nu cunosc că există un organ intern de consultanță,

creat în scopul consolidării procesului de îmbunătățire a calității asistenței medicale precum și de prevederele ordinului Ministerului Sănătății al RM nr. 139 din 03.03.2010 „Privind asigurarea calității serviciilor medicale în instituțiile medico-sanitare“.

În vederea asigurării unui standard de calitate a actului medical, conform ordinului Ministerului Sănătății al RM nr. 1594 din 31.12.2013 „Cu privire la implementarea în practica medicală a Standardelor medicale de diagnostic și tratament“ cât și a Protocoalelor clinice pentru toți medicii stomatologi din cadrul instituțiilor de stat, la nivel de oraș, au fost tipărite și distribuite la locurile de lucru, sub semnătură personală [160].

Agenda managementului calității a unei instituții stomatologice trebuie să conțină:

1. Plan de Control al Calității în serviciul stomatologic
2. Prezența protocoalelor și standardelor în serviciul stomatologic
3. Dotarea cabinetelor medicale cu truse medicale necesare în acordarea primului ajutor
4. Managementul reacțiilor adverse ale medicamentelor și materialelor utilizate în serviciul stomatologic
5. Acte normative ce vizează supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale în serviciul stomatologic

În scopul sporirii eficacității incluzând implimentarea politicilor de gestionare a calității, dar și în condițiile unei concurențe severe, în serviciul stomatologic, pe exemplul mun. Chișinău, impune necesară continuarea reformelor inițiate de Ministerul Sănătății al RM cu trecerea la o nouă formă de activitate, axată pe modificări structurale, care are drept scop asigurarea stomatologică bine organizată prin consultanța stomatologică obligatorie, cu introducerea sistemului informațional și optimizarea metodelor de programare a pacienților [138].

2.5. Concluzii la capitolul 2

Tot mai insistent pentru Republica Moldova devine problema dezvoltării economice a țării, căutarea de soluții pentru depășirea crizei economice creșterea veniturilor la bugetul de stat, reducerea cheltuielilor, etc. La baza unei economii naționale ”sănătoase” se află antreprenoriatul inovațional. Implementarea antreprenoriatului inovațional este una din premisele de bază care ar asigura integrarea armonioasă a Republicii Moldova în Uniunea Europeană.

Acest capitol reprezintă creionarea tabloului demersului evoluțional a asistenței medicale stomatologice din RM, cu analiza practicii inovaționale, în baza cărora au fost cristalizate caracteristicile antreprenoriale în domeniul respectiv. Ulterior a fost posibil de pune în evidență premisele pentru introducerea managementului inovațional în sectorul public al serviciului de asistență medicală stomatologică.

Analiza situației actuale ale serviciului stomatologic din RM putem formula următoarele concluzii:

1. De la declararea independenței în anul 1991, Republica Moldova a mers pe calea reformelor social-economice profunde, asistate de organismele internaționale, în toate domeniile economiei naționale. În sistemul de sănătate serviciul stomatologic a căzut primul sub incidența reformelor, prin liberalizarea serviciilor prestate.

Repartizarea obligatorie a absolvenților facultății de stomatologie a USMF a fost anulată în anul 1990, cu trei ani mai înainte comparative cu celelalte facultăți. În același timp, asistența medical stomatologică nu s-a regăsit în pachetul de asistență medicală minimă gratuită, asigurată de stat. În opinia autorului, cele menționate au fost principalele premise, care au stat la începutul dezvoltării antreprenoriatului inovațional în stomatologie.

2. Conform datelor prezentate, actualmente asistența stomatologică este prezentată în structura sectorului sanitar privat, în proporție de circa 57%. Rețeaua instituțiilor stomatologice bugetare rămâne un factor important în activitatea serviciului stomatologic per ansamblu și în mediul rural. Ambele modalități de activitate necesită apreciere în termeni de profitabilitate.

3. În opinia cercetătorilor și instituțiilor internaționale de profil, succesul de afaceri al instituției medicale, inclusiv a celor stomatologice este determinat de pacienții mulțumiți de calitatea serviciilor acordate, cu alte cuvinte de satisfacția pacienților.

4. Impunerea de protocoale și standarde în instituțiile stomatologice publice se efectuează mai anevoios comparativ cu alte sectoare, datorită faptului că, stomatologia este un sector medical foarte dinamic, caracterizat prin dezvoltarea continuă a metodelor noi, de diagnostic și tratament, care impune costuri mari, iar perioada de semi-viață este suficient de scurtă, motiv pentru care, conducerea Centrelor de Sănătate, reieșind din normele de finanțare existente, nu au posibilitatea de investire în dezvoltarea sectorului respectiv.

5. Revizuirea principiilor de finanțare a acestui serviciu, diversificarea posibilităților de acumulare a veniturilor, implicarea administrației publice locale la dezvoltarea infrastructurii, perfecționarea mecanismelor de plată a prestatorilor de servicii medicale stomatologice, revederea mecanismelor de contractare a serviciilor stomatologice cu CNAM, creșterea gradului de autonomie financiară și managerială, dezvoltarea mecanismului de evaluare și de monitorizare a eficienței resurselor utilizate, dezvoltarea mecanismelor de implementare a indicatorilor de performanță, creșterea transparenței și perfectarea sistemului de adoptare a deciziilor, optimizarea cheltuielilor și ajustarea normelor existente la standardele internaționale, etc. sunt **vectorii** spre care a fost orientat studiul științific dat.

3. DIAGNOSTICUL SERVICIULUI STOMATOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA ÎN CONTEXTUL MANAGEMENTULUI INOVAȚIILOR

3.1 Instituțiile medicale prestatoare de servicii stomatologice private în contextul antreprenoriatului național

În acest context prezintă interes analiza situației ÎMM pe piața Republicii Moldova. S-a recurs la analiza detelor din sursele BNS, în perioada anilor 2005-2014.

În structura economiei naționale a RM, cea mai mare cotă revine întreprinderilor micro, care constituie în mediu pentru perioada dată 75,1±7,25%, urmate de cele mici cu 18,9±3,28% și cele mijlocii cu 3,7±0,61%. Întreprinderilor mari le revin doar 2,2% din toate întreprinderile din Republica Moldova (Figura 3.1). Se constată o discrepanță foarte mare în ceea ce privește numărul mediu al salariaților în raport cu mărimea întreprinderii. Astfel, în întreprinderile mari sunt angajați 42,4±5,87% persoane, iar în micro-întreprinderi doar 21,5±1,50%. Situația dată reflectă faptul că toată politica națională de susținere și stimulare a afacerilor mici nu a atins scopul scontat. Rolul și poziția întreprinderilor respective în dezvoltarea durabilă a RM este net inferioară comparativ cu țările din UE.

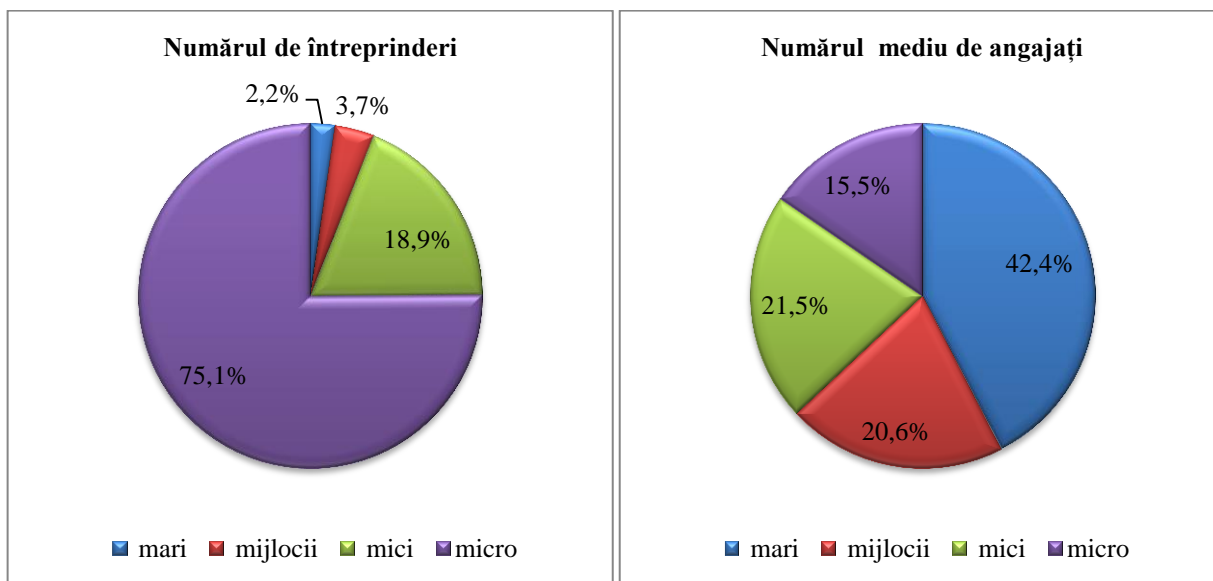


Fig. 3.1. Structura agentilor economici din RM după mărimea întreprinderilor, date medii 2005-2014

Sursa: BNS, prelucrate și elaborată de autor [153].

S-a constatat că numărul total de ÎMM în Republica Moldova a crescut pe perioada aflată sub observație cu 62,1%, de la 33,1 mii întreprinderi în anul 2005 la 53,7 mii – în anul 2014 preponderent pe contul micro întreprinderilor, care au înregistrat un spor mai pregnant – de 66,8% și care manifestă un trend de majorare continuă (Figura 3.2).

Este importantă analiza numărului de angajați la întreprinderile care activează în Republica Moldova. Astfel, deși numărul total al întreprinderilor crește, numărul persoanelor angajate a scăzut cu 10,1% - de la 578,0 mii în a. 2005 la 519,4 mii în a. 2014. Numărul de angajați în IMM înregistrează fluctuații neesențiale, manifestând un trend de stabilizare pentru următoarea perioadă (Figura 3.3).

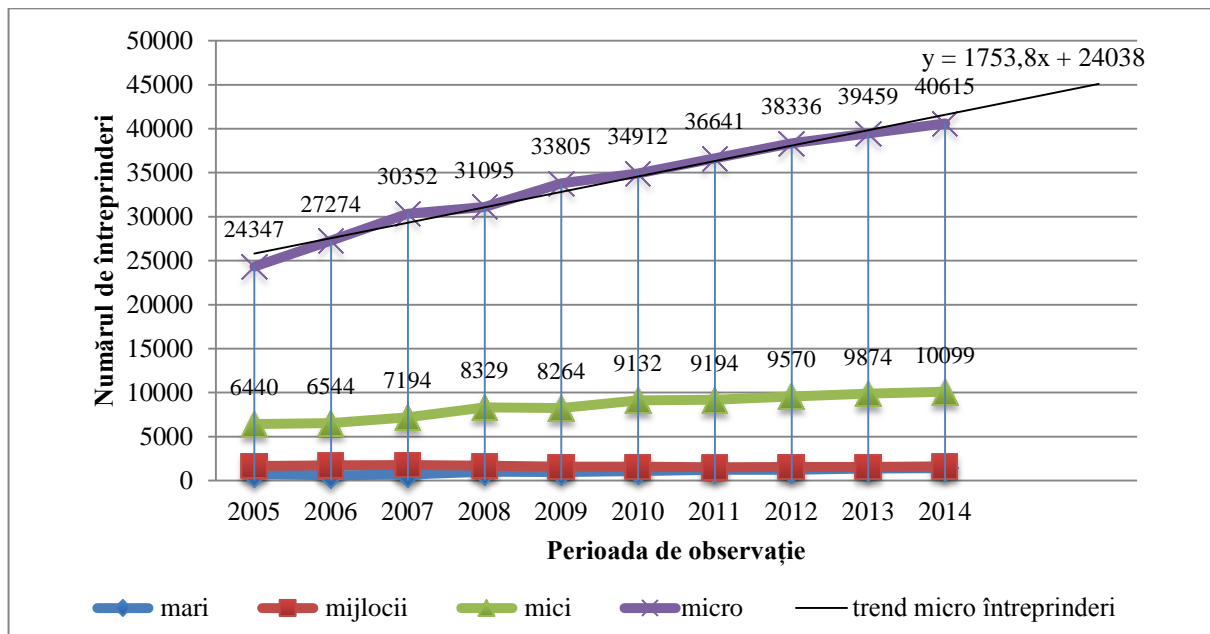


Fig. 3.2. Dinamica activității agenților economici din RM, după mărimea întreprinderilor
 Sursa: [BNS](#), prelucrate și elaborată de autor [153].

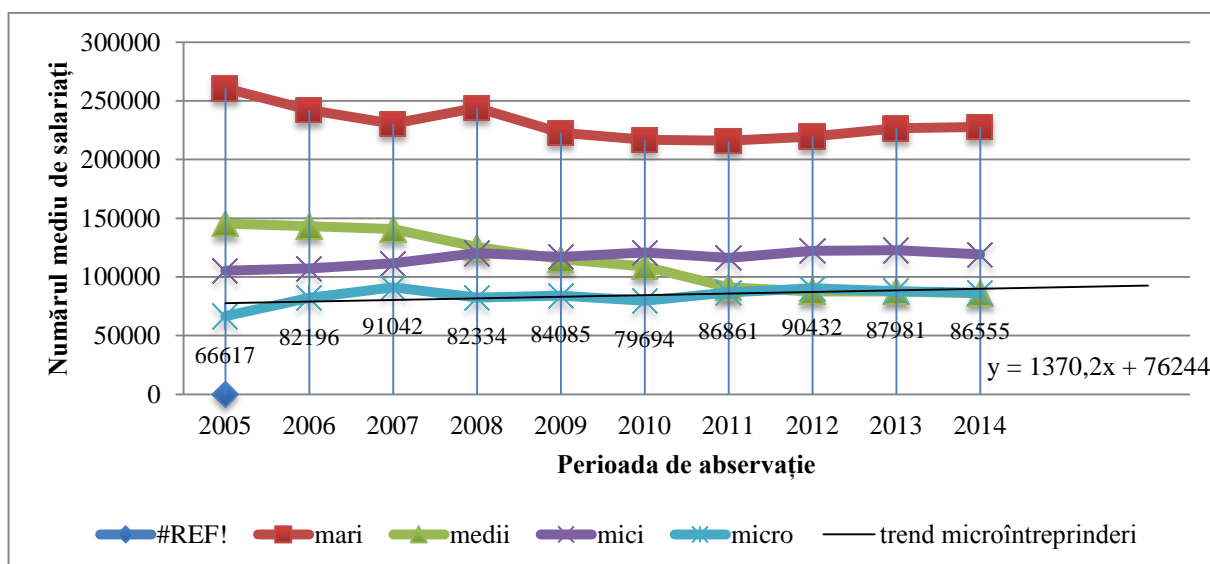


Fig. 3.3. Dinamica activității agenților economici din RM, după numărul mediu de salariați și mărimea întreprinderilor

Sursa: [BNS](#), prelucrate și elaborată de autor [153].

Este de menționat faptul că tabloul structural al unităților economice din RM în perioada aflată sub observație practic a rămas neschimbată, cu mici fluctuații într-o direcție sau alta (Figura 3.4).

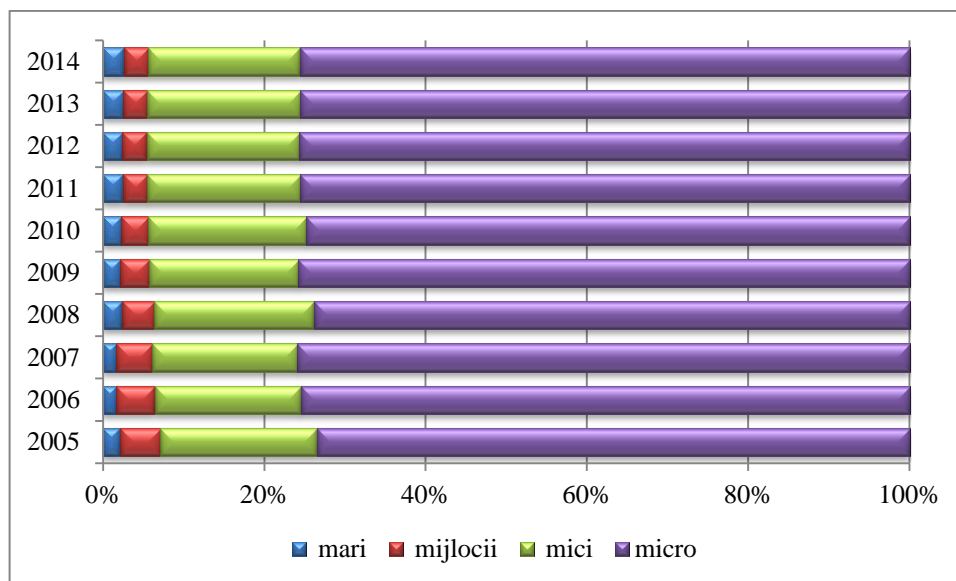


Fig. 3.4. Dinamica activității tipurilor de întreprinderi în RM pe perioada anilor 2005-2014

Sursa: *BNS, prelucrate și elaborată de autor* [161].

În același timp, cea mai mare creștere procentuală este observată la întreprinderile mari, numărul cărora practic s-a dublat: de la 697 în a. 2005 la 1403 în a. 2014 (+101,3%), totodată crescând și ponderea lor în structura generală de la 2,1% în a. 2004 la 2,6% în a. 2014. Pe parcursul perioadei supuse analizei, întreprinderile mari au avut cota minimă de 1,7% în a. 2006 și 2007.

Numărul întreprinderilor mijlocii a rămas pe parcursul practic neschimbat (-2,2%) de la 1,7 mii în a. 2005 la 1,6 mii în a. 2014. În structura generală a întreprinderilor numărul lor este în scădere de la 5,0% în a. 2004 la 3,0% în a. 2014.

O creștere considerabilă au înregistrat întreprinderile mici, numărul cărora a crescut cu 56,8% de la 6,4 mii în a. 2005 la 10,1 mii în a. 2014, însă în structură ponderea lor nu s-a modificat considerabil, fiind 19,4% la începutul perioadei de studiu în a. 2005 și 18,8% în a. 2014 cu o medie anuală de 18,9%.

Întreprinderile micro, care după cum am menționat anterior constituie cea mai mare parte a întreprinderilor din Republica Moldova au înregistrat o creștere de 66,8% - de la 24,3 mii în a. 2005 la 40,6 mii în a. 2014. Putem afirma, că majorarea numărului lor a determinat creșterea numărului total al întreprinderilor. În structură generală ponderea lor este stabilă - de la 73,5% în a. 2005 la 75,5% în a. 2014.

Este importantă evaluarea activității economiei naționale nu numai după numărul de întreprinderi, dar și după numărul de angajați care activează.

Astfel, cele mai multe persoane sunt angajate în întreprinderile mari, numărul de salariați al cărora constituie o medie anuală de 42,4%, iar dinamica în valori absolute este de 260,8 mii persoane în a. 2005 la 227,7 mii în a. 2014, ce rezultă într-o scădere de -12,7%. Media anuală a salariaților angajați la întreprinderile mari este de 247,2 persoane la o întreprindere, însă dinamica este în scădere de la 374,2 în a. 2005 la 162,3 în a. 2014.

O scădere și mai pronunțată a numărului de salariați au înregistrat întreprinderile mijlocii -40,9%, de la 145,3 mii în a. 2005 la 85,9 mii în a. 2014. Aceste persoane au o pondere de 20,6% din numărul total de salariați pe Republică. Numărul mediu anual de salariați la o întreprindere este de 69,2 persoane, fiind în scădere de la 87,7 salariați în a. 2005 la 53,0 salariați în a. 2014.

O pondere similară cu ce a întreprinderilor mijlocii o au salariații întreprinderilor mici – 21,5%, însă numărul lor total este în creștere cu 13,4% - de la 105,2 mii în a. 2005 la 119,3 mii în a. 2014. Pe parcursul perioadei supuse analizei la întreprinderile mici au fost angajați în mediu 14 salariați: de la 16,3 salariați la o întreprindere în a. 2005 la 11,8 salariați în a. 2014.

Deși întreprinderile micro au cea mai mare pondere în structura totală a întreprinderilor angajații lor constituie doar 15,5%, atestând o creștere pe parcursul perioadei studiate cu 29,9% de la 66,6 mii în a. 2005 la 86,6 mii în a. 2014. Numărul mediu anual al salariaților la o întreprindere micro constituie 2,5 persoane per întreprindere. Pe parcursul anilor 2005-2014 numărul de salariați la o întreprindere micro a scăzut de la 2,7 în a. 2005 la 2,1 în a. 2014.

Biroul Național de Statistică informează că în anul 2016 numărul întreprinderilor mici și mijlocii (ÎMM) a constituit 51,6 mii întreprinderi și reprezintă circa 98,7% din numărul total de întreprinderi. Numărul salariaților care au activat în întreprinderile mici și mijlocii în perioada de referință a constituit 313,5 mii persoane, deținând 61,2% din numărul total de salariați ai întreprinderilor. Veniturile din vânzări ale întreprinderilor mici și mijlocii în această perioadă au însumat 41,5 din venituri din vânzări în total pe economie.

Analiza evoluției ÎMM ne indică creșterea veniturilor din vânzări în medie pe o întreprindere în anul 2016, care au constituit 2420,4 mii lei sau cu 55,9 mii lei mai mult față de anul 2015. Veniturile din vânzări ale ÎMM în medie pe un salariat la fel au crescut comparativ cu anul precedent cu 22,0 mii lei și au constituit 398,5 mii lei în mediu pe un salariat. Numărul de salariați în medie pe o întreprindere în anul 2016 a constituit 6 persoane. Suma profitului/pierderilor până la impozitare obținut de întreprinderile mici și mijlocii în anul 2016 a constituit 5 878,5 mil. lei, sau cu 2941,6 mil. lei mai mult față de anul 2015 [153, 161].

Pentru a evidenția unele legități în evoluția numărului total de salariați la întreprinderile din Republica Moldova au fost calculați indicatorii seriei cronologice, prezentați în tabelul 3.1.

Tab.3.1. Incidența numărului de salariați al sectorului IMM din RM

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Incidența	17,4	15,9	14,4	13,6	12,1	11,3	10,5	10,3	10,1	9,7
Sporul absolut	-	-1,5	-1,5	-0,8	-1,5	-0,8	-0,8	-0,3	-0,2	-0,4
Ritmul sporului	-	-8,8	-9,7	-5,4	-11,1	-6,7	-6,7	-2,4	-2,0	-3,8
Valoarea 1% de spor	-	0,17	0,16	0,14	0,14	0,12	0,11	0,11	0,10	0,10
Ritmul creșterii	-	91,2	90,3	94,6	88,9	93,3	93,3	97,6	98,0	96,2
Indicele ilustrativ	100,0	91,2	82,3	77,9	69,3	64,6	60,3	58,8	57,6	55,4

Analiza indicatorilor a dat posibilitate să apreciem că:

- sporul absolut nu este constant, dar are o tendință negativă pe întreaga perioadă supusă analizei;
- ritmul sporului la fel este variat, cu valoarea minimă în anul 2009 „-11,1” și maximal în 2013 „-2,0”;
- valoarea absolută a unui % de spor oscilează între 0,10, înregistrat la sfârșitul perioadei de studiu 0,17 la începutul perioadei, ce ne demonstrează încă o dată scăderea indicatorului numărului de angajați la întreprinderile din Republica Moldova;
- ritmul creșterii maxime a fost înregistrat în anul 2013, constituind 98,0, iar creșterea minimă a fost înregistrată în a. 2007 – 90,3;
- indicele ilustrativ prezintă o scădere a fenomenului analizat pe parcursul anilor cu cea mai mică valoare în a. 2014 – 55,4.

Analizând întreprinderile din Republica Moldova în funcție de zona geografică observăm că cea mai mare pondere revine celor din mun. Chișinău – 65,2%, urmate de cele din regiunea Centru – 14,8% și regiunea Nord – 12,2%. Considerabil mai puține întreprinderi sunt localizate în regiunea Sud – 5,2% și UTA Gagauzia – 2,6%. Structura întreprinderilor după mărime în fiecare regiune respectă aceeași legitate ca pe republică în total. La fel este situația și cu salariații întreprinderilor descrise (Figura 3.5).

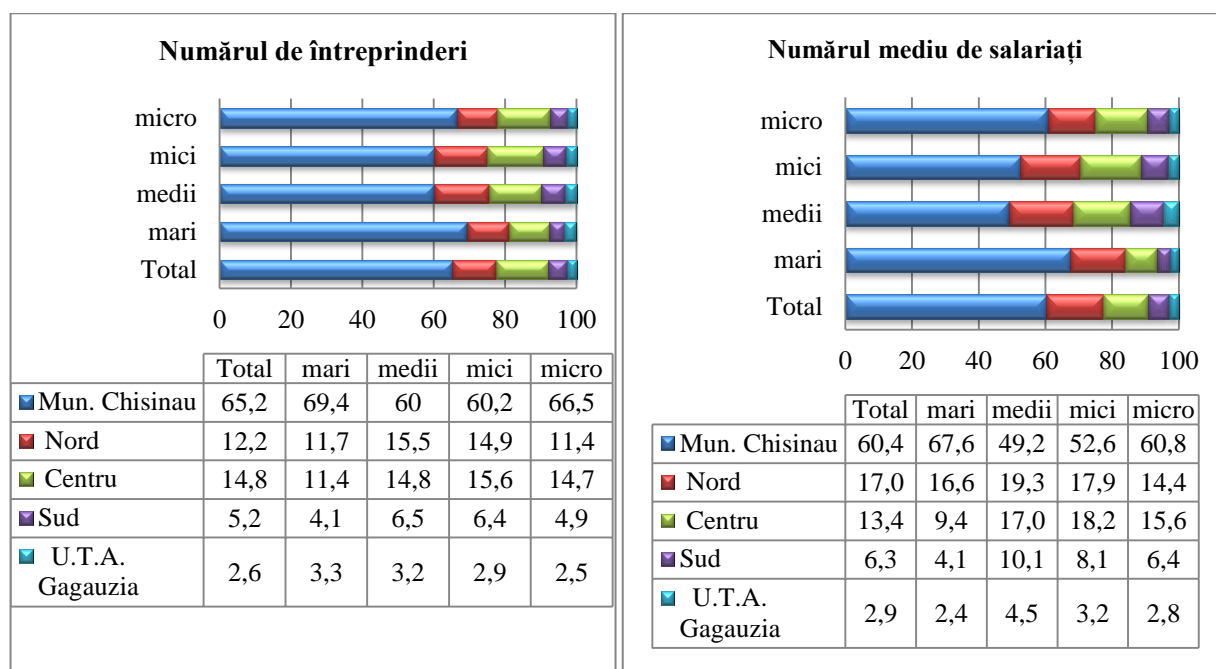


Fig. 3.5. Activitatea agenților economici din RM pe regiuni și mărimea întreprinderilor, date medii 2005-2014

Sursa: [BNS](#), prelucrate și elaborată de autor [159, 160]

În proprietatea Republicii Moldova sunt 91,7% din întreprinderile situate pe teritoriul țării, în proprietate străină sau mixtă fiind câte 4,1%. În proprietate privată sunt 89,3% întreprinderi, majoritatea dintre care (85,3%) sunt în proprietate colectivă (Tabelul 3.2).

Reieșind din mărimea întreprinderii, cea mai mare pondere în proprietatea Republicii Moldova sunt întreprinderile micro cu 92,8%, dintre care 91,9% sunt în proprietate privată (preponderent colectivă – 83,1%). O structură asemănătoare au și întreprinderile mici. Pe când întreprinderile mari sunt în proprietatea Republicii Moldova doar în 75,5%, inclusiv privată – 56,5%; în proprietate publică sunt 22,5%, de stat – 12,0% și municipală – 10,5% (Tabelul 3.2).

Tab. 3.2. Structura agenților economici din RM pe forme de proprietate și mărimea întreprinderii, date medii 2005-2014

Forma de proprietate	Total	Mărimea întreprinderii			
		mari	medii	mici	micro
Total pe forme de proprietate	100	100	100	100	100
Proprietatea Republicii Moldova	91,7	75,5	86,5	90,5	92,8
Proprietatea publică	2,1	22,5	12,7	3,8	0,8
Proprietatea de stat	1,0	12,0	7,8	1,8	0,2
Proprietatea municipală	1,1	10,5	4,9	2,0	0,5
Proprietatea privată - total	89,3	56,5	71,9	86,1	91,9
Proprietatea privată	9,5	0,5	1,4	5,7	10,9
Proprietatea colectivă	85,3	98,8	97,0	91,6	83,1
Proprietatea organizațiilor și mișcărilor obștești	5,0	0,8	1,4	2,4	5,8

Proprietatea organizatiilor religioase	0,2	0,0	0,2	0,3	0,2
Proprietatea mixtă (publică și privată) fără participare străină	0,5	3,6	4,9	1,2	0,2
Proprietatea straina	4,1	11,7	6,7	4,9	3,6
Proprietatea cetatenilor straini, a persoanelor juridice si a persoanelor fara cetatenie	95,2	91,9	93,7	93,9	96,1
Proprietatea straină mixtă (fără participarea R.M)	4,8	8,1	6,3	6,1	3,9
Proprietatea întreprinderilor mixte	4,1	12,8	6,9	4,6	3,6
Sursa: BNS, date prelucrate și elaborată de autor					

Conform tipului de activitate economică, cea mai mare pondere revine ”Comerț cu ridicata și cu amănuntul; repararea autovehiculelor, motocicletelor, a bunurilor casnice și personale” – media anuală este de 40,7%, de fapt acest tip și determină numărul mare de întreprinderi micro, existente în Republica Moldova. Întreprinderile de ”Sănătate și asistență socială” au o medie anuală de 1,6%, atestând o creștere de la 1,3% în a. 2005 la 2,0% în a. 2014 (Tabelul 3.3).

Tab. 3.3. Structura agentilor economici din RM, după numărul de întreprinderi, pe regiuni și tipul de activitate, date medii 2005-2014

Tipul de activitate	Total RM	Inclusiv regiunile				
		Chișinău	Nord	Centru	Sud	UTA Gagauzia
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
A Agricultură, economia vinatului și silvicultura	5,3	1,1	3,7	13,6	17,6	11,9
B Pescuitul, piscicultura	0,2	0,1	0,1	0,5	0,4	0,3
C Industria extractivă	0,2	0,1	0,2	0,7	0,1	0,2
D Industria prelucrătoare	11,1	10,1	3,5	15,7	13,1	15,3
E Energie electrică și termică, gaze și apă	0,5	0,2	1,1	1,2	1,8	1,4
F Construcții	5,6	6,1	4,3	5,7	4,4	4,2
G Comerț cu ridicata și cu amănuntul; repararea autovehiculelor, motocicletelor, a bunurilor casnice și personale	40,6	40,1	36,9	45,5	37,6	44,8
H Hoteluri și restaurante	3,1	3,1	3,8	2,8	2,7	4,0
I Transporturi și comunicații	6,8	6,8	5,6	8,5	6,5	6,0
J Activități financiare	1,7	2,1	3,3	0,7	1,0	0,7
K Tranzacții imobiliare, închirieri și activități de servicii prestate întreprinderilor	15,5	19,6	27,3	8,3	7,6	6,7
L Administrație publică	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
M Invatamint	0,7	0,8	0,9	0,3	0,5	0,3
N Sanatate și asistența socială	1,6	1,5	3,1	1,8	1,9	1,8

O Alte activitati de servicii colective, sociale si personale	6,9	8,2	6,2	6,1	4,7	2,5
Sursa: <i>BNS, prelucrate și elaborată de autor</i>						

Se constată unele particularități structural ale IMM după tipul de activitate pe regiuni, cu precădere a agenților economici antrenați în agricultura, economia vînatului și silvicultura (A), precum și celor antrenați în tranzacțiile imobiliare (K), situație care reflect, de facto, deosebirile economice a sectoarelor urbane și rurale.

Statistica oficială a RM monitorizează activitatea sectorului Sănătate și asistență socială, fără o delimitare certă a sectorului de sănătate și evident statistica sectorului stomatologic.

Astfel, pentru sectorul respectiv este caracteristic tendințe înregistrate în economia națională per ansamblu, însă la alte cote (Figura 3.6). În perioada aflată sub observație, s-a constatat o creștere fulminantă a agenților economici din acest sector, de la 434 în anul 2005 până la 1070 în anul 2014, ceea ce constituie o creștere cu 146% comparativ cu anul de referință, manifestând tendința de creștere, pentru perioada umediat următoare.

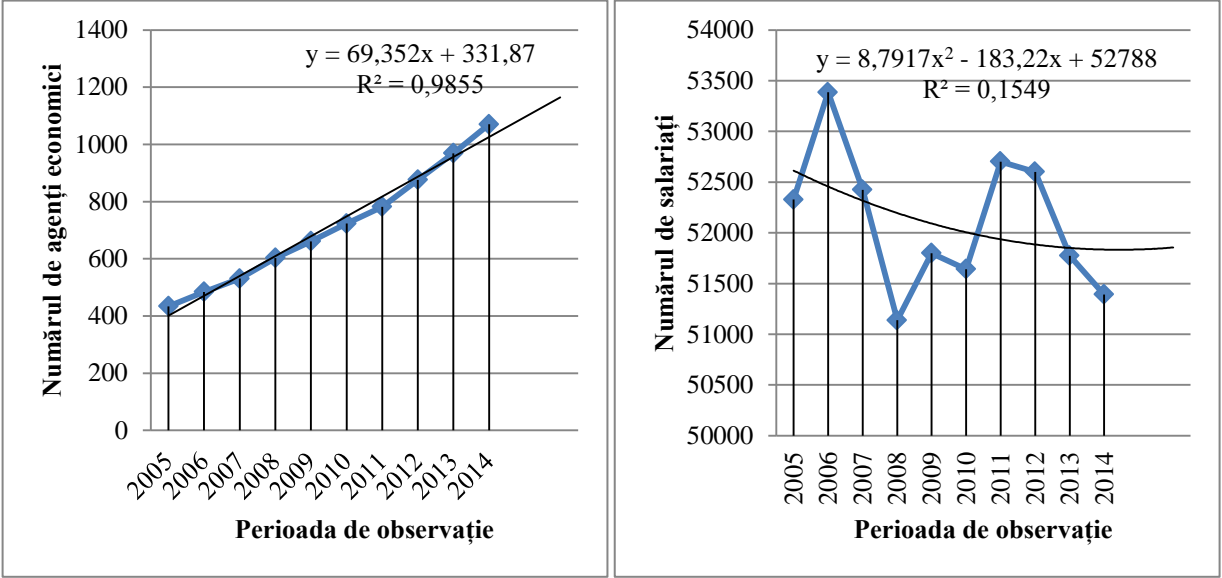


Fig. 3.6. Activitatea agenților economici din RM referitoare la Sănătate și asistența socială

Sursa: *BNS, prelucrate și elaborată de autor*

Cu precădere în evoluția numărului mediu de salariați angajați în unitățile economice din sectorul Sănătate și asistența sociala, în perioada aflată sub observație se constată două vârfuri de maximă incidență în anul 2006 (53385 salariați) și anul 2011 (52703 salariați) și 2 vârfuri de incidență minimă: în anul 2008 (51139 salariați) și anul 2014 (511392 salariați) (Figura 3.6).

Referitor la activitatea agenților economici din sectorul Sănătate și asistența socială este de menționat respectarea legităților diagnosticate la nivel de economie națională per ansamblul, ceea ce se vede lucid din figura ce urmează (Figura 3.7).

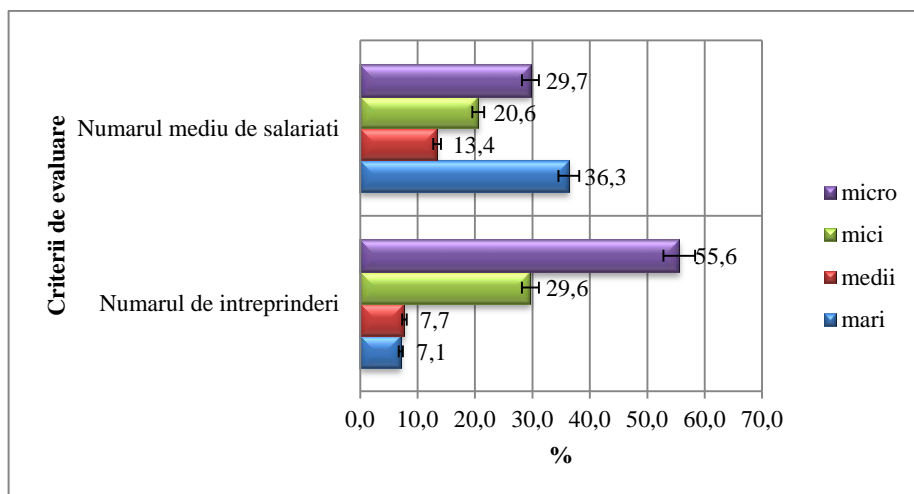


Fig. 3.7. Structura activitatilor referitoare la Sănătate și asistența socială, după mărimea întreprinderii, date medii 2005-2014

Sursa: *BNS, prelucrate și elaborată de autor*

În ceea ce privește repartizarea teritorială a agenților economici care prestează asistență de sănătate și asistență socială, este de menționat o pondere structurală practică dublă în regiunea Nord (3,1%) versus total pe RM (1,6%) (Tabelul 3.3).

Conform datelor Centrului Național de Management în Sănătate, structura unităților economice private din sectorul de sănătate este dominată, practic în proporții egale de farmacii și de instituțiile medicale de profil stomatologic (Figura 3.8).

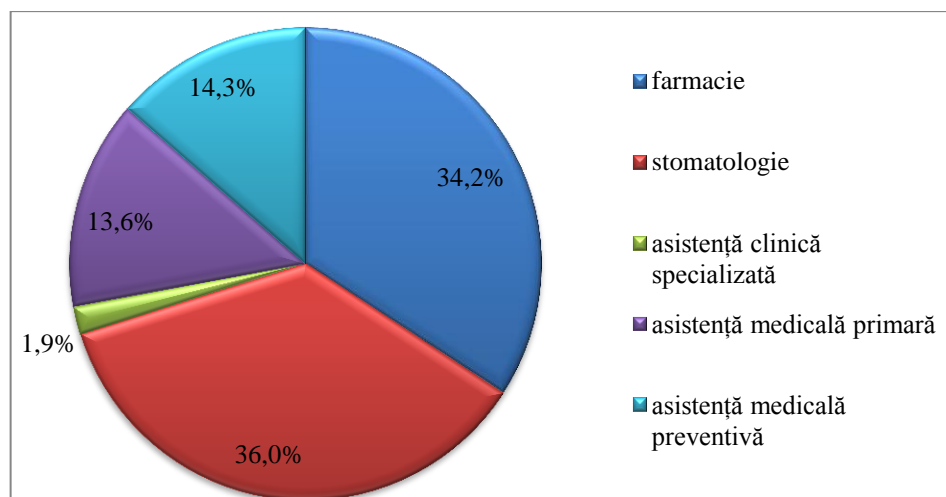


Fig. 3.8. Structura unităților economice private, referitoare la sănătatea umană, după tipul de asistență medicală acordată, date medii 2010-2014

Sursa: *CNMS, prelucrate și elaborată de autor*

Conform datelor statistice ale Camerei de Licențiere a RM [80], și Nomenclatorului instituțiilor medico-sanitare private de asistență medicală stomatologică [71] în anul 2015 în țară activau 917 instituții medicale cu statut privat (dintre care în mun. Chișinău -524, Bălți -61, raioane- 332 instituții medicale cu statut privat), inclusiv 535 de profil stomatologic (municipii – 338, raioane – 197 instituții stomatologice private), ceea ce constituie aproximativ 58,34% din numărul total. Acest lucru este caracteristic în mod special pentru mun. Chișinău, unde funcționează 295 instituții stomatologice (cca 55,14% din numărul total de instituții stomatologice private), cabinete stomatologice, clinici și centre de profil, care prestează servicii de AMS populației [156].

Structura cadrelor medicale cu studii superioare, în funcție de specialități, este dominată de medicii de profil terapeutic (18,9%), urmată de medicii de profil chirurgical (14,3%), stomatologi și dentiști (12,3%) și medicii din sistemul de supraveghere a sănătății publice (4,7%) (Figura 3.9).

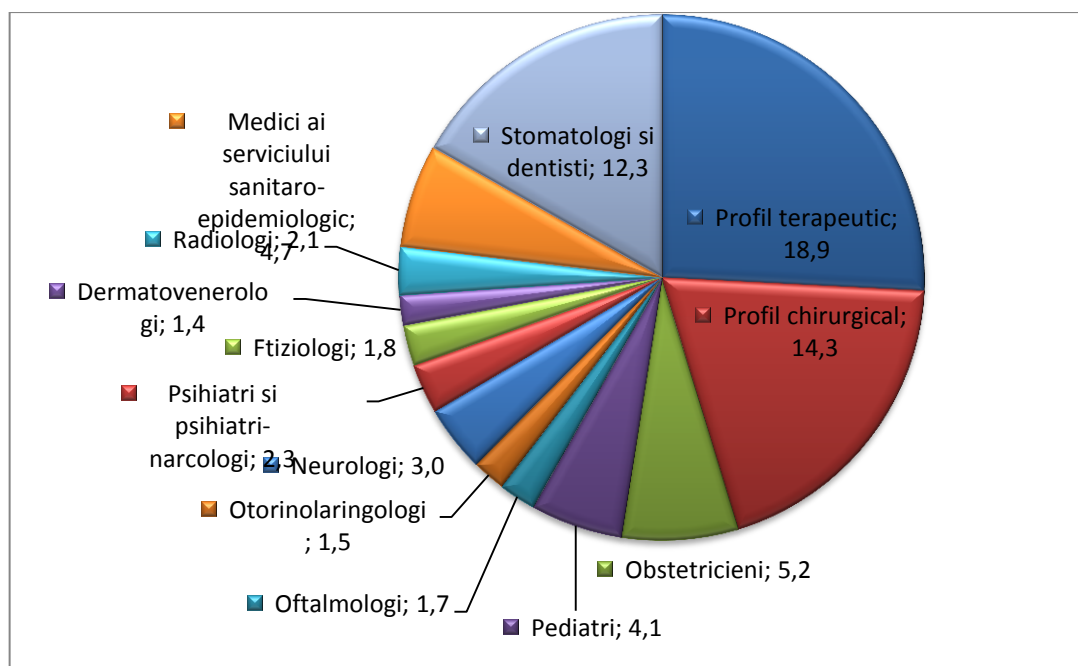


Fig. 3.9. Structura personalului medical cu studii superioare din RM, %

Pe parcursul perioadei de observație s-au constatat unele modificări anuale a efectivului medicilor de diverse specialități, mai mult sau mai puțin dramatice pentru sistemul de sănătate anuale, redată grafic în figura de mai jos.

În perioada de observația se constată sporirea gradului de asigurare a populație cu medici doar de 3 specialități: medici stomatologi – cu 1,2 per 10 mii populație, medici de profil chirurgical – cu 0,7 per 10 mii populație și neurilorgi – cu 0,1 per 10 mii populați (Figura 3.10).

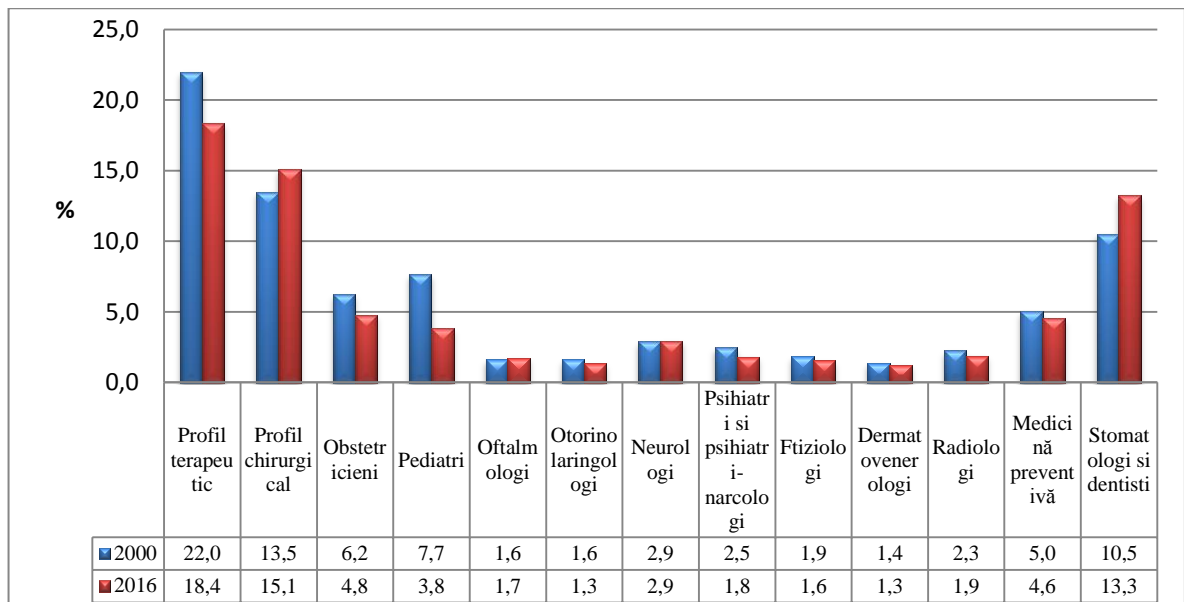


Fig. 3.10. Evoluția modificării structurii efectivului de medici în perioada 2000-2016, pe specialități

Sursa: Biroul Național de Statistică. Analizat și elaborat de autor

În mare măsură considerăm că situația respectivă este dereminată de împărțirea între specialități „de prestigiu/și fără prestigiu”, pe de o parte, precum și de gradul de complexitate (în pediatrie) și volumul exagerat de muncă atribuit (în medicina de familie), asociate cu remunerarea necorespunzătoare a muncii medicului (Figura 3.11).

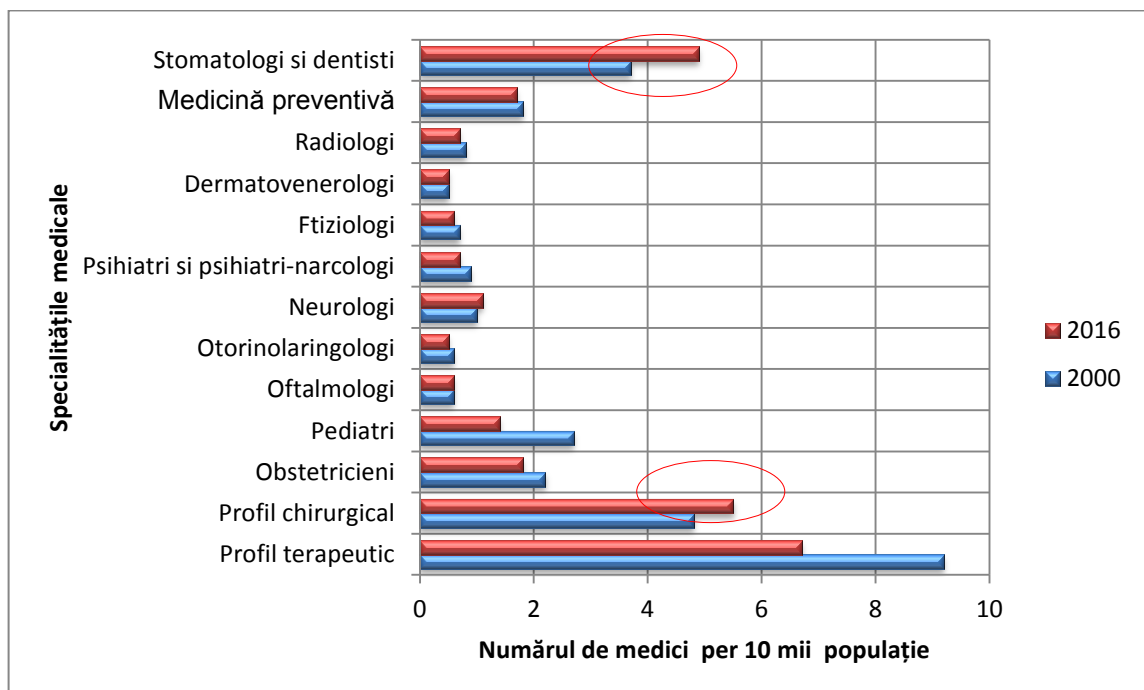


Fig. 3.11. Evoluția nivelului de asigurare a populației cu medici specialiști la începutul și sfârșitul perioadei de observație

În profil territorial, conform Consiliului Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate 88,9% din clinicile stomatologice private activează în municipiul Chișinău.

Considerăm oportun de a elucidă activitatea serviciului stomatologic prin prisma unor indicatori de sănătate orală a populației RM.

Deoarece pentru RM sunt caracteristice 2 provincii biogeochimice cu risc sporit de patologii stomatologice, și anume: unele localități din raioanele Vulcănești, Ciadâr-Lunga, Comrat și Fălești, solul cărora sunt bogate în Fluor la populația respectivă este risc sporit de dezvoltare a fluoroziei, iar pentru populația care este aprovizionată cu apă potabilă centralizată din râul Nistru, care conține o cantitate inferioară dozei zilnice necesare de acest microelement este caracteristic riscul sporit de carie dentară. Conform analizei rezultatelor examenelor medicale de bilanț a elevilor (f -12 A/e) se atestă faptul că déjà la vârsta de 18 ani, populația au cel puțin un dinte cariar, iar pierderile de dinți către vârsta de 35 de ani atinge cote considerabile (peste 60%). Conform indicilor de activitate a clinicilor stomatologice, de rutină, circa 75% din persoanele care nu suferă de carie dentară, după vârsta de 40 de ani dezvoltă afecțiuni ale paradontului care în cazuri grave se finalizează cu pierderea totală a danturii (dinții fiind sănătoși, fără carie). Situația respectivă și determină necesitatea dezvoltării sectorului stomatologic.

În același timp, este de menționat faptul că posibilitățile financiare ale populației autohtone sunt precare, fapt care constiuie un impediment în accesibilitatea asistenței stomatologice. Acest fapt a fost constatat într-un număr mare de studii efectuate cu susținere partenerilor de dezvoltare a RM, cel mai recent fiind studiul STEPS, a relevat faptul că mai puțin de o cincime din populația intervievată au consultat medical stomatologic pe parcursul ultimilor 12 luni de la data chestionării.

Conform datelor OMS, numărul de vizite pe an la stomatolog în țările din UE este în mediu de 3,7 ori, înregistrând fluctuații considerabile – de la 9,3/an în Finlanda până la 1,2/an în Bulgaria [162].

Deoarece sectorul stomatologic a fost primul sector sanitar liberalizat, stomatologii-antreprenori au investit mult în dezvoltarea sectorului respectiv, nu numai a bazei material, dar și performanței medicale, participând la diferite cursuri de educație medicală continuă, inclusiv la universități internaționale notorii. Acest fapt a condiționat recunoașterea pe plan internațional a specialiștilor din domeniu, care se manifestă prin așa-numitul turism stomatologic, susținut și de diasporă. Cetățeni din Italia, Germania, Spania, România etc. preferă asistența stomatologică, cu precădere implantologia, în clinicile stomatologice din RM, deoarece profită de asistență de calitate înaltă la costuri mult mai mici comparativ cu prețurile din țara de origine. Turismul

stomatologic, de facto, este unul din elementele de bază în formarea resurselor de dezvoltare a clinicilor stomatologice private.

3.2 Caracteristica generală a instituțiilor medico-sanitare stomatologice

Diferențierea rețelei instituțiilor stomatologice de stat și a celor private devine un factor important în activitatea serviciului stomatologic per ansamblu. De aceea este absolut necesar de a analiza procesul de ajustarea resurselor existente la volumul serviciilor stomatologice prestate, implementarea metodelor și tehnologiilor moderne în conformitate cu nivelul de dezvoltare al științei în activitatea cotidiană a instituțiilor stomatologice cu forma de proprietate privată și de stat.

În cadrul studiului actual au fost intervievați 206 medici din instituții ce prestează servicii stomatologice cu diferită formă de proprietate: de stat (40 persoane) și privată (166 persoane).

Vârsta medie a persoanelor incluse în studiu a constituit $41,8 \pm 0,86$ ani, fiind cuprinsă între 20 și 76 ani. Deși aparent vârsta medie a angajaților instituțiilor private este mai mică ($41,5 \pm 0,97$ ani) decât a persoanelor din instituțiile publice ($43,3 \pm 1,72$ ani), diferență statistic semnificativă nu se atestă $p > 0,05$.

Vârsta medie a angajaților în instituțiile publice este de $55,1 \pm 1,86$ ani, diapazonul de vârstă înscrindându-se 20 și 75 de ani, pe când în instituțiile de stat, vârsta medie este de $34,8 \pm 2,45$ ani valorile extreme fiind cuprinse între 29 și 63 ani. Acest fenomen poate fi explicat prin „nedorința” managerilor instituțiilor private de a angaja persoane foarte tinere, care încă nu au experiență și tendința de a reduce numărul persoanelor de vârstă pensionară, care deși au experiență, pot reduce din calitatea serviciilor prestate, de exemplu prin rigiditatea lor față de tot ce este nou. Așadar, se observă faptul că tinerii specialiști cu un înalt potențial inovativ de muncă și cu viziuni largi de dezvoltare în perspectivă activează în instituțiile stomatologice de stat într-un număr redus față de instituțiile private. Tendința de a reduce numărul persoanelor de vârstă pensionară din instituțiile de stomatologice de stat este logică având în vedere forma de proprietate caracteristică. Totodată acest fenomen favorizează dezvoltarea activității antreprenoriale în domeniu prin creșterea numărului de instituții private și intensificarea concurenței pe piața serviciilor stomatologice. Astfel medicii tineri și de vârstă înaintată sunt angajați în structurile private a căror proprietari sunt ei înșiși sau o persoană apropiată / rudă.

În cazul structurilor stomatologice private, inițierea și derularea unei noi afaceri presupune un risc considerabil și un efort susținut, rolul principal în acest proces revenindu-i întreprinzătorului, calităților și aptitudinilor sale.

Complexitatea activității de antreprenoriat stomatologic și specificul situațiilor concrete necesită o îmbinare a cunoștințelor teoretice și practice medicale cât și manageriale. Majoritatea

instituțiilor stomatologice din țară cu statut privat sunt cabinetele stomatologice cu forma de proprietate Î unde medicul stomatolog este, de regulă, și managerul acesteia. Acest fapt se poate argumenta prin ideea de a avea un câștig financiar, un program flexibil și de a fi propriul șef ce influențează din ce în ce mai mulți tineri să devină medici stomatologi și să-și deschidă afacerea proprie, optând astfel pentru activitatea de antreprenariat.

Situația în care întreprinzătorul este și managerul afacerii este caracteristică pentru 98% din firmele existente în fiecare țară. Astfel, interesul personal coincide cu interesul afacerii. Managerul proprietar este întotdeauna la curent cu tot ce se petrece în instituție.

Printre respondenți predomină bărbații 126 (61,2%; Î 95% [54,5-67,8]), ce diferă de situația actuală din asistența medicală primară și specializată din țară, în care predomină femeile.

În lotul general stagiul mediu de muncă pe specialitate este de $17,3 \pm 0,91$ ani, fără diferență statistic semnificativă între loturi (public – $19,6 \pm 1,95$ ani, privat – $16,9 \pm 1,01$ ani, $p > 0,05$). Ca și în cazul vârstei medii, limitele stagiului mediu de muncă diferă între angajații instituțiilor cu diferite forme de proprietate (public – de la 2 la 50 ani, privat – de la 6 la 37 ani).

Majoritatea instituțiilor în care sunt angajați respondenții din studiul actual activează pe piață mai mult de 15 ani – 80 (38,8%; Î 95% [32,2-45,5]), urmate de instituțiile cu mai puțin de 5 ani de activitate – 64 (31,1%; Î 95% [24,7-37,4]). Instituțiile cu experiență între 5-10 ani și 10-15 ani sunt în proporții relativ egale: 15,5% și 14,6%, respectiv. Această situație denotă faptul că dezvoltarea stomatologiei din RM ca ramură are o istorie caracterizată de anumite etape de evoluție care își are rădăcinile în fosta URSS sistemul de sănătate autohton preluând inițial structura veche de organizare a acestui serviciu, când asistența medicală era în totalitate asigurată de stat și până la apariția și consolidarea segmentului privat odată cu obținerea independenței și adoptării cadrului legislativ național. Având în vedere faptul că sectorul privat a apărut odată cu HG RM nr. 672 din 21.07.1999 [29] este evident faptul că acestea să aibă o experiență de activitate mai mică decât cele publice. Acest segment al AMS a reușit să se dezvolte cu pași siguri, propunând populației un spectru larg de servicii medicale stomatologice, devenind concurenți pentru instituțiile stomatologice de stat.

Analiza comparativă a duratei de activitate a instituțiilor în funcție de tipul de proprietate, relevă faptul vechimii mai mari a instituțiilor publice, dintre care 85% activează peste 10 ani pe piața serviciilor stomatologice, pe când mai mult de jumătate dintre instituțiile private (54,3%) au până la 10 ani de activitate (Figura 3.12).

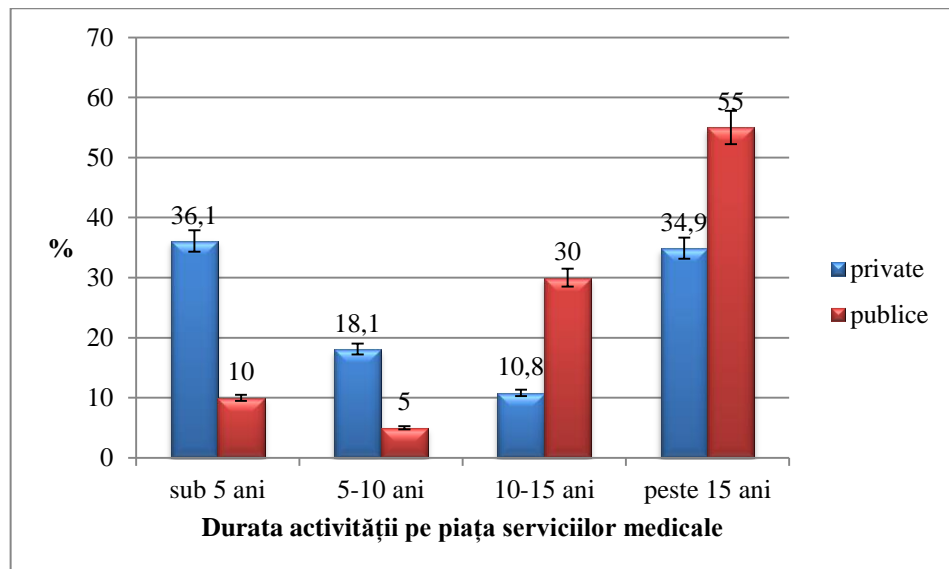


Fig. 3.12. Cota instituțiilor medicale în funcție de durata activității pe piață

Sursa: elaborată de autor

Acest aspect ne sugerează că pe parcursul ultimilor ani au fost înființate foarte multe instituții stomatologice private, și foarte puține instituții stomatologice publice. Se atestă o diferență statistic semnificativă între durata activității pe piața serviciilor stomatologice în funcție de tipul de proprietate ($\chi^2=22,1$; $gl=3$; $p<0,001$).

Această situație denotă faptul că în evoluția cantitativă a instituțiilor private se înregistrează o tendință de stagnare a acestora în comparație cu cele private ce înregistrează o evoluție progresivă și dezvoltare semnificativă în domeniu. Plus la aceasta putem constata că activitatea privată în acest domeniu este profitabilă, concurența este una acerbă, diversificarea serviciilor stomatologice este prezentă, iar cererea pe piața serviciilor stomatologice este mare și în creștere.

Printre participanții la studiu postul de manager este deținut de 46 (22,3%; $\hat{I} 95\%$ [16,6-28,0]) persoane. Două treimi din respondenți sunt angajați în instituțiile medicale în funcție de medic stomatolog – 126 (61,2%; $\hat{I} 95\%$ [54,5-67,8]) persoane, 16,5% persoane dețin posturi de asistentă medicală, tehnician dentar și alte (Figura 3.13). Diferență statistic semnificativă între postul deținut în funcție de tipul de proprietate al instituției nu se atestă ($\chi^2=0,308$; $gl=2$; $p>0,05$).

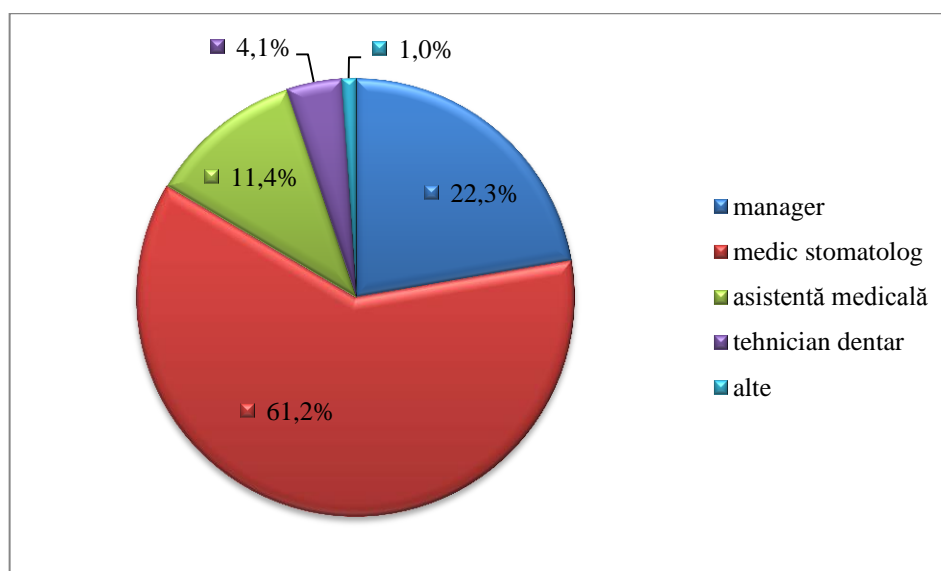


Fig. 3.13. Structura respondenților în funcție de postul deținut (%).

Sursa: elaborat de autor

Managerul stomatolog este responsabil atât pentru performanțele clinice cât și pentru succesul acestuia, ca și business. Nu toți conducătorii dețin studii manageriale. Astfel din 46 de manageri ai instituțiilor stomatologice doar 36 dețin careva studii în acest domeniu, preponderent studii universitare. Diferență statistic semnificativă în funcție de tipul de proprietate a instituției nu este ($\chi^2=2,38$; $gl=3$; $p>0,05$) (Tabelul 3.4).

Tab. 3.4. Repartizarea conducătorilor instituțiilor stomatologice în funcție de prezența studiilor manageriale și forma de proprietate a subdiviziunii conduse

	Instituții private		Instituții publice		t _s / χ^2	p
	n	% $\pm\Delta$ %	n	% $\pm\Delta$ %		
Cursuri educație medicală continuă	6	15,8 \pm 5,91	0	0,0	2,67	<0,01
Masterat	4	10,5 \pm 4,97	2	25,0 \pm 16,4	0,84	>0,05
Universitate	20	52,6 \pm 8,10	4	50,0 \pm 18,9	0,13	>0,05
Nu dețin	8	21,1 \pm 8,28	2	25,0 \pm 18,31	0,22	>0,06
TOTAL	38	100	8	100,0	$\chi^2=2,38$; $gl=3$;	$p>0,05$

Sursa: elaborat de autor.

Datele obținute ne denotă faptul că puțini medici stomatologi, conducători ai instituțiilor stomatologice din țară, indiferent de tipul de instituție în care activează, au cunoștințe solide de business management, ceea ce duce mai devreme sau mai târziu la o activitate haotică în instituție. Soluția în acest caz, este reprezentată de crearea și documentarea unor sisteme step-by-

step de management și marketing.

Totodată, lipsa unor cunoștințe fundamentale de management în rândurile directorilor instituțiilor stomatologice din țară, presupune existența unor lacune în procesul de planificare, organizare, motivare și controlul activităților de prestare a serviciilor stomatologice.

Deoarece categoria de calificare în specialitate sugerează profesionalitatea medicilor, am analizat acest criteriu în funcție de forma de proprietate a instituțiilor stomatologice.

Aproximativ jumătate din respondenți dețin categoria superioară de calificare – 96 (46,6%; 95% ÎI 39,8-53,4) persoane, însă ponderea lor este mai mare în instituțiile publice decât în cele private, 70,0% și 41,0%, respectiv. Gradele întâi și al doilea de calificare este deținut în proporții relativ egale de participanții la studiu (24,3% și 22,3%, respectiv) cu predominarea medicilor din instituțiile private (Figura 3.14).

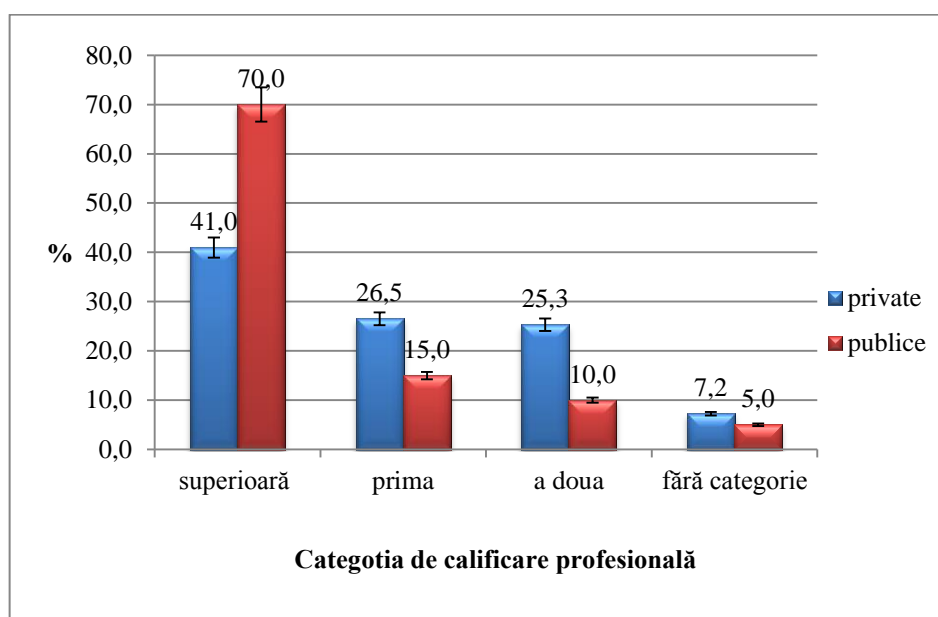


Fig. 3.14. Repartizarea respondenților în funcție de gradul de calificare profesională și forma de proprietate a instituției angajatoare (%)

Sursa: elaborat de autor

Între angajații instituțiilor private și publice se atestă o diferență statistic semnificativă între gradul de calificare profesională ($\chi^2=11,205$; $gl=3$; $p<0,05$).

Totodată se observă o corelație directă de intensitate medie între stagiul de muncă pe specialitate și gradul de calificare a medicilor $r_{xy}=0,554$.

3.3 Evaluarea sistemului managerial al instituțiilor medico-sanitare stomatologice

Deși puțini dintre participanții în studiu au instruire managerială, foarte mulți medici cunosc noțiunea de antreprenoriat inovațional – 130 (63,1%; 95% ÎI 56,5-69,7) persoane. Cunoscând noțiunea de antreprenoriat inovațional medicii își pot exprima părerea cu privire la

trăsăturile caracteristice conducerii instituției în care activează (Figura 3.15). Astfel majoritatea respondenților au asociat noțiunea de antreprenoriat inovațional cu activitatea desfășurată într-o afacere mică căreia îi sunt caracteristice flexibilitatea, creativitatea și perseverența urmate de inițiativă, asumarea riscului, spirit inovator, încrederea și cunoașterea serviciilor. Cea mai mare pondere revine cunoașterii serviciilor – 76,7% (95% ÎI 70,9-82,5) cu o preponderență vădită a conducătorilor din instituțiile private 81,9% vizavi de 55,0% a celor din instituții publice ($\chi^2=13,078$; $gl=1$; $p<0,001$). Acest rezultat denotă faptul că totuși prioritatea cea mai mare este cunoașterea activității strict din punct de vedere profesional adică serviciile ce țin de domeniul stomatologic. Astfel următoarea trăsătură conform importanței este încrederea – 68,9% (95% ÎI [62,6-75,3]) cu diferență statistică ne semnificativă între forma de proprietate ($\chi^2=4,499$; $gl=1$; $p<0,05$).

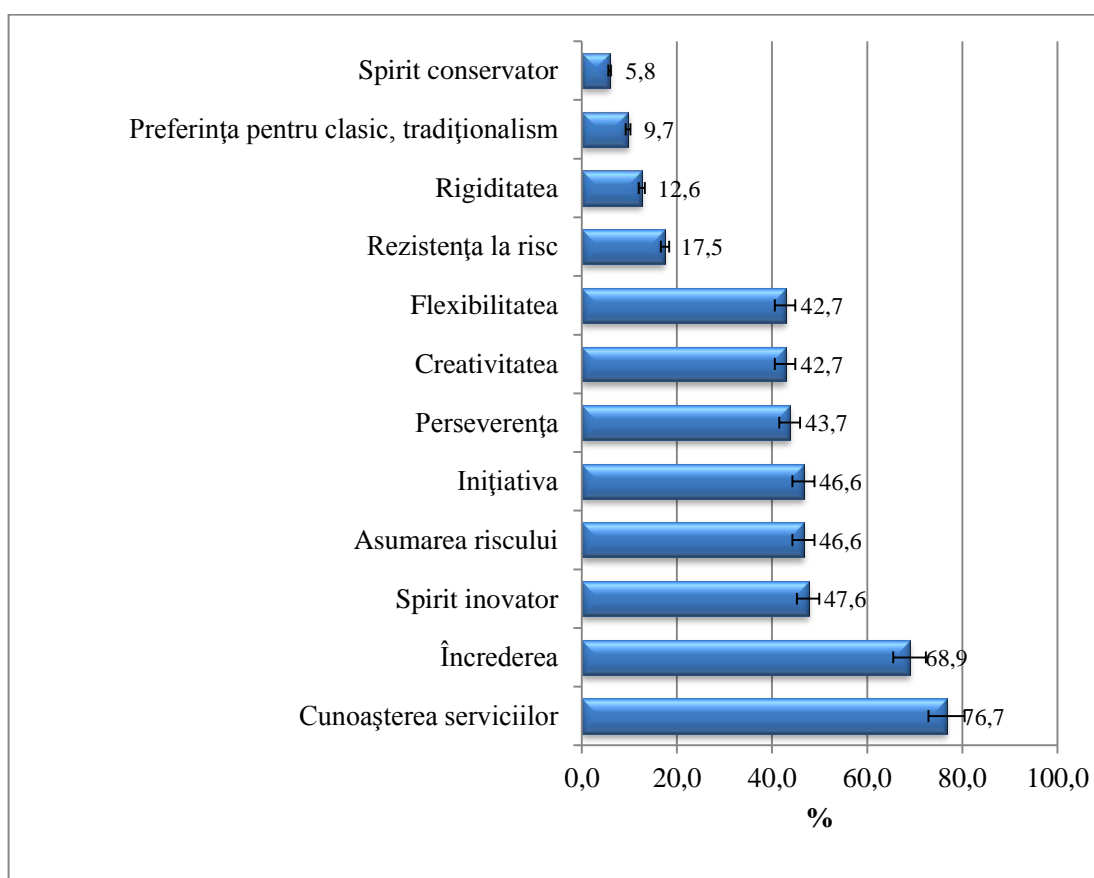


Fig. 3.15. Trăsăturile caracteristice conducerii instituțiilor, apreciate de către respondenții (%)

Sursa: elaborat de autor

Alte trăsături sunt întâlnite în mai puțin de 50% cazuri, fiind o diferență statistic semnificativă doar la varianta de creativitate ($\chi^2=6,369$; $gl=1$; $p<0,05$). Managerii instituțiilor private cât și acelor publice nu practică și nici nu coștientizează pe deplin importanța practicii manageriale bazată pe inițiativă, inovare, asumarea riscului, cercetare fundamental - aplicativă și transfer tehnologic. Într-o proporție semnificativă, managerilor instituțiilor stomatologice din

țară le sunt caracteristice aptitudinile profesionale sau tehnice, adică profesionale de specialitate. Așadar, există un grad scăzut a capacității managerilor din instituțiile stomatologice de a asigura orientarea strategică a organizației, ca un tot întreg în concordanță cu misiunea și obiectivele stabilite, de a elabora strategii eficiente și eficace. Există lacune în aptitudinile conducătorilor de creare a unui climat favorabil cooperării și comunicării deschise între componenții grupurilor de muncă, precum și armonizarea intereselor personale cu cele de grup și cele instituționale. În schimb, capacitățile profesionale ale conducătorilor instituțiilor stomatologice din țară sunt foarte dezvoltate, aceștia excelează în efectuarea unor activități concrete sau organizarea personalului din subordine. În cadrul IS din țară, există tendința de înlocuire a managementului tradițional bazat pe autoritate cu un stil de conducere liberal și participativ bazat pe inițiativă, flexibilitate, creativitate și spirit inovator. Se observă o orientare spre schimbare și progres în locul tradiționalismului și stăgării.

În opinia participanților la studiu, punctele forte ale majorității instituțiilor sunt prețurile accesibile și comunicarea efectivă medic-pacient – a câte 78,6% (95% ÎI [73,0-84,2]) cazuri, fără diferență statistic semnificativă între forma de proprietate a instituției ($p > 0,05$). Comunicarea dintre medicii stomatologi din instituțiile supuse studiului și pacienții acestora poate fi considerată ca și una eficientă, deoarece atât medicii cât și managerii cunosc bine structura serviciilor, cerințele și necesitățile populației deservite. Tot aici putem menționa faptul că una din aptitudinea pe care se bazează comunicarea medic-pacient este încrederea pe care respondenții au apreciat-o la o valoare înaltă. Astfel, putem afirma că atât managerii cât și medicii stomatologi sunt orientați spre pacienți și satisfacerea necesităților acestora.

Valoarea profesională și organizațională este prezentă în proporție semnificativă în rândurile respondenților. Valorile prioritare în instituțiile stomatologice din țară sunt cele economice și sociale, orientate spre satisfacerea și fidelizarea clienților și drept urmare spre obținerea profitului.

Medicii stomatologi, cât și personalul implicat într-o practică managerială în cadrul instituțiilor medicale de profil, conștientizează importanța concurenței și înțeleg că pacientul are libertatea de a alege o instituție medicală sau alta. În aceste condiții toate eforturile și abilitățile de convingere a specialiștilor sunt îndreptate spre satisfacerea pacienților prin rezultatele bune ale tratamentului și calitatea înaltă a serviciilor medicale prestate, ceea ce constituie un punct forte ale instituțiilor stomatologice din țară.

Calitatea înaltă a serviciilor este caracteristică într-o măsură mai mare instituțiilor private decât celor publice, 79,5% vis-a-vis de 50,0% ($p > 0,05$). În instituțiile private condițiile bune de muncă sunt oferite într-o măsură mai mare decât în cele publice 73,5% și 40,0%, respectiv

($p < 0,001$). Asigurarea cu echipament medical performant, la fel, este mai bună în instituțiile private în comparație cu cele publice, 61,4% și 15,0%, respectiv ($p < 0,001$). În aceste condiții, există o asigurare comparativ inegală în instituțiile publice și private atât a condițiilor de muncă a personalului medical cât și a calității serviciilor medicale prestate, care sunt asigurate din punct de vedere economic și managerial diferit.

Instituțiile stomatologice private au avantaj mare față de cele publice prin faptul că acestea activează după regulile economiei de piață și autogestiunii totale. Succesul instituțiilor de profil, este în dependență nemijlocită de resursele financiare extrabugetare, care sunt acumulate prin prestări de servicii performante, implementând tehnologii inovaționale costisitoare. Rezultatul final al acestor constatări este „nivelul înalt al calității serviciului medical prestat“, obiectivul de bază spre care tinde sistemul național de sănătate .

Instituțiile stomatologice cu statut privat au un avantaj semnificativ în comparație cu cele publice. Aspectul de organizare și condițiile de prestare al serviciilor stomatologice de stat prezintă un grad de eficiență și productivitate mai redusă și afectează stabilitatea și dezvoltarea unei concurențe echitabile cu sectorul privat în domeniu.

Comunicarea eficientă a managerilor cu angajații are loc în jumătate de cazuri, atât în instituțiile publice, cât și în cele private ($p > 0,05$). Conform datelor obținute, putem susține că în 50% din instituțiile stomatologice din țară se practică comunicarea între manager și subordonat. Prezența feed-backului pozitiv manager-subordonat stimulează dezvoltarea profesională și gradul de motivare a angajaților. O conducere eficientă presupune a obține rezultate prin alții, adică întregul personal al instituției, de aceea, comunicarea eficientă a managerului cu angajații săi este punctul de sprijin în realizarea acestui obiectiv. Având în vedere faptul că la acest capitol există anumite lacune, rolul de informare, instruire, motivare și obținere de informații din partea angajaților este îndeplinit în proporție de 50%. Această situație ar putea constitui o barieră semnificativă în realizarea scopurilor și obiectivelor instituției medicale.

Din elementele manageriale principale, comunicarea în echipă ar trebui să ocupe aproximativ 30% din timpul de lucru a managerilor stomatologi, iar eșecul activității se datorează, în proporție de 70-80% deficienței de comunicare dintre membrii instituției și doar 20-30% lipsei de informații strict profesionale.

Atât managerii cât și medicii stomatologi mai au de lucrat la capitolul comunicare eficientă bazată pe: amabilitate, entuziasm, ascultarea altora, simțul recunoașterii, tendințe spre experimentare prin aplicare de noi tehnici și metode de comunicare.

Managerii stomatologi omit adesea faptul că angajații constituie o sursă de idei, un real beneficiu pentru organizație, atunci când sunt ascultați – ei sunt cei care influențează activitatea

instituției, sau a sectorului, prin inovațiile pe care le aduc.

Indiferent de forma de proprietate, nivelul de implementare a inovațiilor și practicarea noilor servii, este la un nivel de – 35,9% și respectiv – 34,0%, fără diferență statistic semnificativă ($p > 0,05$). Acest fapt, ne demonstrează că există necesitatea unor practici manageriale pentru implementarea eficientă a inovațiilor în domeniu, începând de la procesul de planificare și organizarea implicită, motivarea angajaților și controlul eficienței activităților și rezultatelor obținute.

Apariția inovațiilor tehnologice în domeniu au determinat o modificare esențială a abordării medicilor specialiști, atât pentru diagnostic, cât și pentru planificarea și organizarea tratamentului propriu-zis. Tehnicile manageriale, specifice inovațiilor pentru creșterea gradului de implementare a acestora în instituțiile stomatologice din țară necesită o îmbunătățire.

Datorită acestui fapt, schimbările în organizarea sectorului stomatologic survin mai greu și nu putem vorbi de o orientare managerială pe termen lung. Un impediment în implementarea inovațiilor ar putea constitui insuficiența resurselor financiare alocate pentru aceste activități mai ales în sectorul public.

La capitolul abordării creative a clientului, la fel avem un rezultat mai puțin satisfăcător numai 28,2% din respondenți consideră acest punct ca fiind unul forte în instituțiile care activează.

Piața serviciilor stomatologice este o piață complet eterogenă unde fiecare consumator reprezintă o entitate diferită cu nevoi diferite de aceea abordarea creativă a și individuală a fiecărui pacient nu trebuie neglijată. Putem afirma că în acest caz că peste 50% din conducătorii instituțiilor stomatologice din țară nu au cunoștințe în ceea ce privește comunicarea și abordarea pacienților în funcție de tipologia acestora ca și clienți.

În ceea ce privește realizarea cercetărilor științifice avem rezultate și mai joase – 10,7%, cu o pondere considerabil mai mare în instituțiile publice față de cele private 35,0% și 4,8%, respectiv ($p < 0,001$), fapt ce poate fi explicat prin amplasarea catedrelor stomatologice ale USMF „Nicolae Testemițanu” în instituțiile de stat (Figura 3.16).

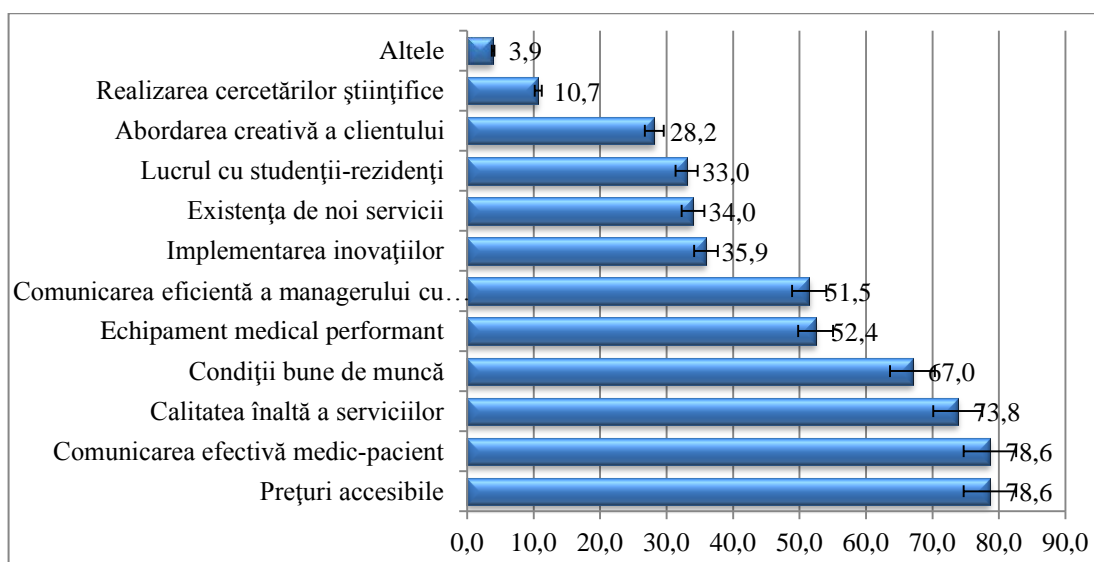


Fig. 3.16. Punctele forte ale instituțiilor în care activează respondenții, (%)

Sursa: elaborat de autor

Acesta este un rezultat logic și real având în vedere faptul că procesul de inovație și cel de realizare a schimbărilor pe această cale este în strânsă legătură cu cercetările științifice. Pe baza rezultatelor obținute putem remarca faptul că la acest capitol sectorul public are un avantaj semnificativ față de cel privat aici problema se pune dacă rezultatele acestor cercetări vor fi sau nu implementate cu succes în activitatea instituțiilor.

Gradul de asigurare cu rețele de comunicare diferă în funcție de forma de proprietate a instituției stomatologice, în cele private, predominând elemente mai moderne (rețea de telefonie mobilă), care este foarte utilă în prezent și poate fi folosită pentru utilizarea legăturilor telefonice directe și speciale iar, în cele publice – elemente mai conservative (fax). Ponderea și elementele rețelelor de comunicare sunt redată în tabelul 3.5.

Tab. 3.5. Repartizarea rețelelor de comunicare în funcție de formă de proprietate a instituțiilor stomatologice

	Instituții private		Instituții publice		p
	Abs.	P, %	Abs.	P, %	
Rețea telefonică locală	142	85,5	36	90,0	($\chi^2=0,545$; gl=1; $p>0,05$)
Rețea telefonică mobilă	158	95,2	34	85,0	($\chi^2=5,274$; gl=1; $p<0,05$)
Servicii internet	124	74,7	30	75,0	($\chi^2=0,02$; gl=1; $p>0,05$)
Fax	44	26,5	26	65,0	($\chi^2=21,920$; gl=1; $p<0,001$)

Sursa: elaborat de autor

Tehnologia informațională modernă este foarte importantă pentru asigurarea unei comunicări instituționale eficiente prin reglarea fluxurilor informaționale și eliminarea

denaturării sau supraîncărcării informaționale. În cadrul instituțiilor stomatologice din sectorul privat comunicarea organizațională este mai eficientă decât în cele din sectorul public.

Managerii trebuie să cunosacă în profunzime mecanismele complexe ale comunicării pentru a-i asigura acesteia eficacitatea necesară. Astfel pe lângă tehnicile de comunicare comportamentale recomandabile pentru o comunicare eficientă, managerii trebuie să utilizeze echipamente moderne de telecomunicații și birotică, eventual ar fi bine ca acestea să fie integrate în sisteme informaționale complexe, bazate pe calculatoare.

Înstituțiile stomatologice, atât cele de stat cât și cele private sunt dotate cu sisteme de birotică bazate pe telecomunicații, care colectează, prelucrează și distribuie mesaje electronice, documente dintre colaboratori, grupuri de lucru și instituții. Dotarea cu sisteme de birotică, înglobează tehnici și echipamente destinate automatizării sarcinilor repetitive din munca din birou.

Prezența sistemelor informaționale în instituțiile din sectorul stomatologic din țară îmbunătățesc productivitatea utilizatorilor și colaborarea în grupurile de lucru prin reducerea timpului și eforturilor necesare comunicării organizaționale.

În prezent, există o mare diversitate de aplicații care trebuie utilizate: prelucrarea textelor, poșta electronică, agenda electronică, teleconferința, stocarea și regăsirea automată a imaginilor etc. În ceea ce privește sprijinul oferit de sistemele de birotică activităților manageriale, acesta se limitează la facilitarea comunicării în procese decizionale și relaționale.

Condițiile în care operează instituțiile stomatologice din țară, impun cu acuitate practicarea unui stil inovativ de conducere, în care abilitățile managerului de a crea o viziune, de a comunica, de a motiva și de a evalua devin esențiale. Instrumentul principal de promovare a acestui stil de leadership este comunicarea, adică recepționarea și transmiterea informațiilor.

În marea majoritate a instituțiilor incluse în studiu, deciziile sunt comunicate de șef, iar activitățile se realizează în baza regulamentului – 138 (67,0%; 95% ÎI [60,6-73,4]) instituții, fără diferență statistic semnificativă între forma de proprietate ($\chi^2=3,799$; $gl=1$; $p>0,05$). În această situație se înțelege că stilul de conducere practicat de peste 50% din instituțiile stomatologice din țară indiferent de forma de proprietate este unul autoritar unde angajații sunt implicați numai în procesul propriu-zis de acordare a serviciilor medicale specializate, dar nu au acces la activitățile de conducere.

Astfel putem presupune că datorită acestui fapt nu se asigură stimularea inițiativei a colaboratorilor instituției medicale, deoarece ei sunt pur și simplu persoane care execută ordinele primare.

Acest stil de conducere face instituția mai rigidă și mai puțin flexibilă la schimbările

conjuncturii pieței și necesităților pacienților ce la un moment dat poate afecta atât profitabilitatea, cât imaginea și poziția acesteia pe piața serviciilor stomatologice ținând cont de existența unei concurențe acerbe în domeniu.

În practica privată stomatologică acest stil trebuie folosit cu prudență și numai atunci când situația o impune (de ex., rezolvarea unor urgențe).

În contextul unui stil managerial autoritar, posibilitățile de comunicare sunt reduse așa cum ne-au demonstrat rezultatele răspunsurilor la întrebările anterioare care ne-au evidențiat existența unei slabe comunicări dintre manageri și angajații instituțiilor stomatologice din țară.

Medicul stomatolog nu va asculta și nu va putea recepționa corect ideile și informațiile care vin de la membrii echipei sale de lucru și nu-i va lua în considerare ceea ce ar putea crea o atmosferă ostilă procesului de muncă.

Sursa de informații ale angajaților privind obiectivele și valorile instituției stomatologice o constituie în peste 50% din cazuri ședințele oficiale și instructajele periodice cu salariații pentru care este caracteristică comunicarea organizațională formală, pe verticală descendentă sau altfel spus de sus în jos. Elementele ca și creativitatea, inițiativa, sentimentul de apartenență la instituție, orientarea spre inovație și schimbare sunt slab dezvoltate când liderul autoritar refuză orice idee nouă din partea angajaților. Așadar, asistăm la prezența riscului unei rezistențe neexprimate a subalternilor, determinată de micșorarea interesului angajaților și scăderea randamentului de muncă din instituțiile medicale.

Ținând cont de faptul, că deciziile sunt luate la nivelurile ierarhice superioare și apoi comunicate angajaților, ajungem la concluzia că majoritatea instituțiilor din sectorul stomatologic autohton sunt de tip centralizat. Dacă analizăm stilul de leadership în funcție de comportamentul orientat spre rezultate, oameni și eficiență atunci peste 50% din managerii stomatologi sunt autocrați, care acordă importanță îndeplinirii sarcinilor neglijând relațiile umane neavând încredere în aceștia, considerând ca au dezinteres înăscut pentru muncă și caută să o evite. Ideologia acestui stil este că subalternii trebuie să asculte ordinile șefului, fiind împotriva inițiativelor personale, înăbușă conflictele, consideră opiniile contrare ca o leziune a autorității sale, deci este neeficient.

Angajații sunt implicați atât în procesul de realizare a obiectivelor cât și în cel de luarea a deciziilor în 118 (57,3%; 95% ÎI [50,5-64,0] instituții, nivelul de implicare fiind același atât în instituțiile publice, cât și în cele private ($\chi^2=1,076$; $gl=1$; $p>0,05$).

Pe locul doi, în ceea ce privește stilul de conducere a directorilor din sectorul stomatologic autohton conform rezultatelor obținute este cel democratic-participativ adică managerii asigură participarea subalternilor atât la stabilirea obiectivelor cât și la repartizarea

sarcinilor.

Stilul democratic-participativ determină reducerea tensiunilor la locul de muncă, participarea activă și cu interes sporit a subalternilor la îndeplinirea sarcinilor. Randamentul grupului, în prezența sau absența managerului nu prezintă oscilații semnificative.

Având în vedere faptul că o parte din respondenții care au optat pentru varianta de raspuns în care deciziile sunt comunicate de șef au optat și pentru varianta că angajații sunt implicați în procesul decizional putem spune că există și tipul de autoritarului binevoitor care ascultă opiniile subalternilor, le solicită, dar face numai ceea ce crede el de cuviință și în final ia deciziile de unul singur. Cu toate acestea, fiecare angajat se manifestă liber și ia decizii în dependență de scopul său doar în 62 (30,1%; 95% ÎI [23,8-36,4]) cazuri, într-o măsură puțin mai înaltă în instituțiile private (32,5%) cazuri, vizavi de 20,0% cazuri ($\chi^2=2,405$; $gl=1$; $p>0,05$).

Stilul managerial liberal este caracteristic profesioniștilor ce desfășoară o practică stomatologică de rutină. Managementul liber nu conferă nici unei persoane responsabilități manageriale. Membrii echipei își vor face munca fără a încerca noi tehnici pentru că este mai ușor să-și „practice” meseria într-un mod cunoscut deja. Acest stil managerial refractar la nou și schimbare este cel care, în timp, determină scăderea calității lucrărilor și serviciilor oferite și implicit pierderea comenzilor și uneori - falimentul. Rezistența la nou a membrilor echipei de lucru poate fi înfrântă doar prin dezvoltarea colaborării între membrii echipei.

În opinia a 132 (64,1%; 95 ÎI [57,5-70,6]) respondenți fiecare angajat este important în atingerea obiectivelor instituției, indiferent de forma de proprietate a instituției ($\chi^2=0,018$; $gl=1$; $p>0,05$). Ceea ce demonstrează faptul că 64% dintre instituțiile din țară cu profil stomatologic practică un stil de management participativ deoarece se recunoaște importanța fiecărui membru al echipei în atingerea obiectivelor impuse de practică și în acordarea unor servicii de sănătate de calitate. Managementul participativ presupune implicarea tuturor membrilor echipei de lucru în procesul de luare a deciziilor (în conformitate cu pregătirea fiecăruia și cu rolul și locul fiecăruia în echipă). Fiecare membru al echipei este considerat o „resursă umană” ale cărei cunoștințe și informații trebuie gestionate printr-un management corespunzător. Membrii echipei trebuie să fie persoane competente profesional, capabile să achiziționeze noi informații și tehnici, capabile să se adapteze la nou și schimbare, să-și asume responsabilități în activitatea profesională.

Stimularea inițiativei și generarea noilor idei ale membrilor organizației este salutăată doar într-un sfert din instituții – 48 (23,3%; 95 ÎI [17,5-29,1]) cazuri, fiind nesemnificativ mai înaltă în instituțiile publice (30,0%), față de cele private - 21,7% ($\chi^2=1,246$; $gl=1$; $p>0,05$). Ceea ce ne demonstrează faptul că directorii instituțiilor stomatologic practic nu au cunoștințe în domeniul managementului inovației și cel al schimbării.

Utilizarea unui sau altui stil managerial în practica stomatologică determină succesul profesional, de afaceri al cabinetului și chiar al serviciului stomatologic.

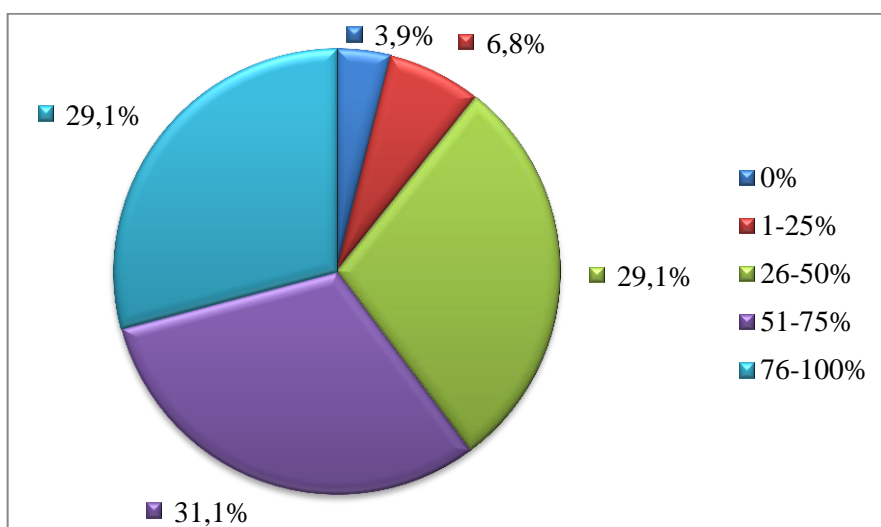


Fig. 3.17. Structura ponderii implicării managerului în organizarea activității instituției stomatologice (%).

Sursa: *elaborat de autor*

Ponderea implicării managerului în organizarea activității instituției stomatologice este la un nivel foarte diferit, începând de la 26% și mai mult, după cum urmează: 26-50% - 60 (29,1; 95 Î [22,9-35,3]) cazuri, 51-75% - 64 (31,1; 95 Î [24,7-37,4]) cazuri, 76-100% - 60 (29,1; 95 Î [22,9-35,3]) cazuri (Figura 21). Diferență statistic semnificativă între răspunsurile angajaților instituțiilor cu diferită formă de proprietate nu se atestă ($\chi^2=6,815$; $gl=4$; $p>0,05$).

Pentru evaluarea satisfacției pacientului sunt utilizate, cu frecvență diferită, următoarele pârgii: chestionarea, registrul de reclamații, comunicarea medic-pacient, rețelele de socializare și petițiile (Figura 3.18).

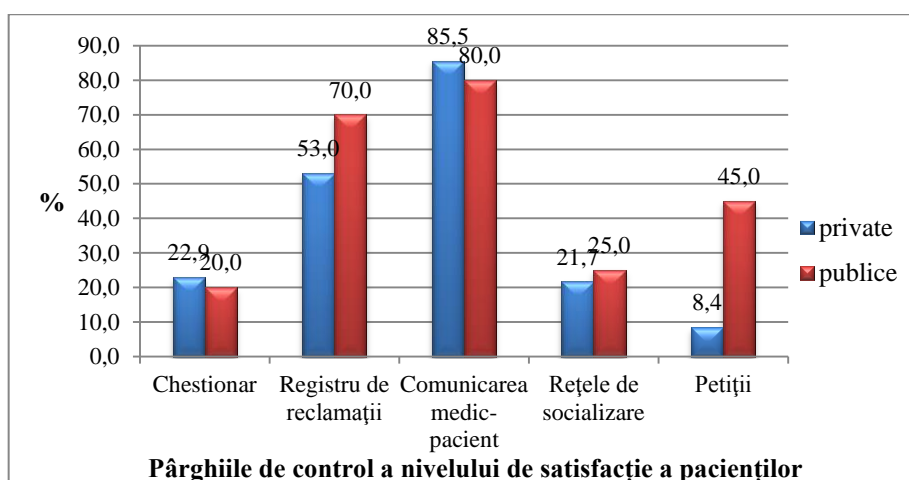


Fig. 3.18. Pârghiile de control a nivelului de satisfacție a pacienților-clienților în funcție de forma de proprietate a instituțiilor stomatologice (%).

Sursa: *elaborat de autor*

Pârghia cea mai efectivă de control a nivelului de satisfacție a pacienților-clienților este comunicarea medic-pacient, care este utilizată în 174 (84,5%; 95 ÎI [79,5-89,4]) instituții (Figura 22). Așadar, comunicarea medic-pacient este instrumentul principal de evaluare a satisfacției pacientului în procesul de prestare a serviciilor stomatologice, indiferent de forma de proprietate. În acest caz putem afirma că unul dintre criteriile după care trebuie să corespundă un cabinet stomatologic și anume cel de – aplicare a activităților care să asigure satisfacția clienților este îndeplinit de peste 80% din instituțiile stomatologice din țară. Elementul de comunicare direct, pentru a influența în mod pozitiv pacientul, cu scopul de a promova condițiile care conduc la sănătatea individuală și a comunității este foarte eficient, deoarece prestatorii de servicii stomatologice pot obține un feed-back imediat din partea clienților atât cu privire și la punctele pozitive cât și la carențele serviciilor prestate. Medicii stomatologi acordă prioritate comunicării directe între medic și pacient, deoarece au posibilitatea să influențeze comportamentul consumatorului aducând argumente plauzibile pentru a înlătura impresiile și concepțiile negative.

Utilizarea cu preponderență a comunicării directe ne vorbește despre faptul că în majoritatea instituțiilor stomatologice din țară, în abordarea clienților se practică un marketing de tip relațional și nu unul tranzacțional, focusându-se pe crearea unei relații pozitive între prestatorul de servicii stomatologice și nemijlocit utilizatorul acestora.

Următoarea pârghie de control a nivelului de satisfacție a pacienților, după pondere este utilizarea registrului de reclamații – 116 (56,3%; 95 ÎI [49,5-63,1]) cazuri (Figura 3.18).

Faptul că peste 50% din instituțiile stomatologice au **registru de reclamații**, ne demonstrează că în primul rând că medicii stomatologi țin cont de nemulțumirile clienților și încearcă să înlătore anumite și în al doilea, că acestea respectă normele ce vizează prezența obligatorie a anumitor documente și acte oficiale conform regulamentului.

Cel mai important personaj în cabinetul medicului stomatolog este *pacientul*, acest fapt este conștientizat de majoritatea medicilor stomatologi din țară care se conformează celor două reguli: prima „clientul are tot timpul dreptate” și a doua că dacă acesta nu are dreptate atunci aplicăm regula numărul unu. De aceea este foarte important faptul ca medicii stomatologi să țină cont de reclamațiile din registru și să adopte acțiuni de corijare a acestora, deoarece pacientul este obiectul lor de activitate.

Utilizarea chestionarelor de tip „feed-back” și rețelele de socializare sunt sursa de informație cu privire la satisfacția pacienților în câte 46 (22,3%; 95 ÎI [16,6-28,0]) cazuri (Figura 3.18). Cu excepția surselor de informare menționate anterior, care sunt relativ la același nivel indiferent de forma de proprietate a instituțiilor stomatologice, în instituțiile publice este un nivel considerabil mai înalt de petiții – 45,0% vizavi de 8,4% în instituțiile private, ce denotă un aspect

negativ, deoarece petițiile nu au niciodată conotație pozitivă de satisfacție ($\chi^2=32,847$; $gl=1$; $p<0,001$). În instituțiile private satisfacția pacienților în ceea ce privește calitatea serviciilor stomatologice prestate este mult mai înaltă decât în instituțiile publice.

Controlul nivelului de satisfacție al pacienților este foarte important pentru succesul instituțiilor medicale prestatoare de servicii stomatologice, deoarece satisfacția clienților este unul din cele mai importante elemente de obținerea loialității pacienților. Arta și știința satisfacției clienților constă în crearea și reînnoirea experiențelor și rezultatele plăcute obținute în urma prestării serviciilor. Colectarea datelor și informației relevante despre satisfacția pacienților se realizează preponderent prin utilizarea registrelor de reclamații, urmate de chestionare, iar obținerea feed-backu-lui imediat se realizează în majoritatea cazurilor prin comunicarea directă dintre medic și pacient.

Este important ca managerii stomatologi să utilizeze informațiile colectate de la pacienți în scopul dezvoltării unor programe de creștere a satisfacției și loialității clienților. Orientarea instituțiilor stomatologice din țară spre maximizarea satisfacției pacienților trebuie să fie una prioritară pentru acea instituție.

Cea mai frecventă formă de luare a deciziilor și de realizare a schimbărilor sau inovațiilor în instituția stomatologică angajatoare are loc în cadrul ședințelor – 132 (64,1%; 95 ÎI [57,5-70,6]) cazuri, indiferent de forma de proprietate a instituției (Tabelul 3.6).

Tab. 3.6. Modul de participare la procesul de luare a deciziilor și de realizare a schimbărilor sau inovațiilor în instituția stomatologică angajatoare

	Instituții private		Instituții publice		P
	Abs.	P, %	Abs.	P, %	
La ședințe	102	61,4	30	75,0	($\chi^2=2,573$; $gl=1$; $p>0,05$)
Discuții cu șeful	88	53,0	28	70,0	($\chi^2=3,781$; $gl=1$; $p=0,05$)
În formă scrisă	48	28,9	18	45,0	($\chi^2=3,830$; $gl=1$; $p=0,05$)
Nu cunosc	2	1,2	-	-	($\chi^2=0,487$; $gl=1$; $p>0,05$)
Nu particip	6	3,6	-	-	($\chi^2=1,489$; $gl=1$; $p>0,05$)

Sursa: *elaborat de autor*

Deciziile cu privire la realizarea unor schimbări prin implementarea inovațiilor sunt decizii ce implică un mare grad de risc și este pozitiv faptul că în majoritatea instituțiilor stomatologice autohtone acestea sunt abordate în cadrul ședințelor oficiale cu participarea tuturor angajaților.

Inovația se află în centrul creșterii economice, fiind catalizatorul acesteia, și devenind

totodată un factor al competitivității. Angajații sunt o sursă de idei, un real beneficiu pentru organizație, atunci când sunt ascultați – ei sunt cei care influențează activitatea firmei, sau a sectorului, prin inovațiile [136] pe care le aduc. Astfel, o altă formă de a-și expune părerea la acest compartiment este discuția directă cu superiorii – 116 (56,3%; 95 ÎI [49,5-63,1]) cazuri, practică în mod egal în ambele forme de proprietate a instituțiilor stomatologice (Tab.6).

Important este că nici un respondent nu a menționat că părerea sa nu contează, ceea ce denotă faptul că angajații din sectorul stomatologic din RM sunt orientați spre schimbare și inovare și sunt cointeresați în progresul și dezvoltarea instituțiilor în care activează.

Majoritatea medicilor sunt absolut de acord că participarea lor la procesul de luare a deciziilor organizaționale va genera implementarea inovațiilor – 152 (73,8%; 95 ÎI [67,8-79,8]) cazuri, iar 46 (22,3%; 95 ÎI [16,6-28,0]) de persoane sunt parțial de acord cu această afirmație (Figura 3.19). Majoritatea medicilor stomatologi sunt conteresați în utilizarea noilor tehnici și metode de lucru în domeniul stomatologic și totodată dețin un potențial creativ ce poate fi valorificat și utilizat cu succes în cadrul instituției. Managerii stomatologi, trebuie să utilizeze capacitatea colaboratorilor cu potențial creativ și să aplice o motivație corectă pentru stimularea și încurajarea acestora. Acest lucru ar constitui primul pas în descoperirea potențialului inovațional din instituție și declanșarea procesului de creare a echipei inovaționale ce va participa la procesul de implimentare a inovației organizaționale.

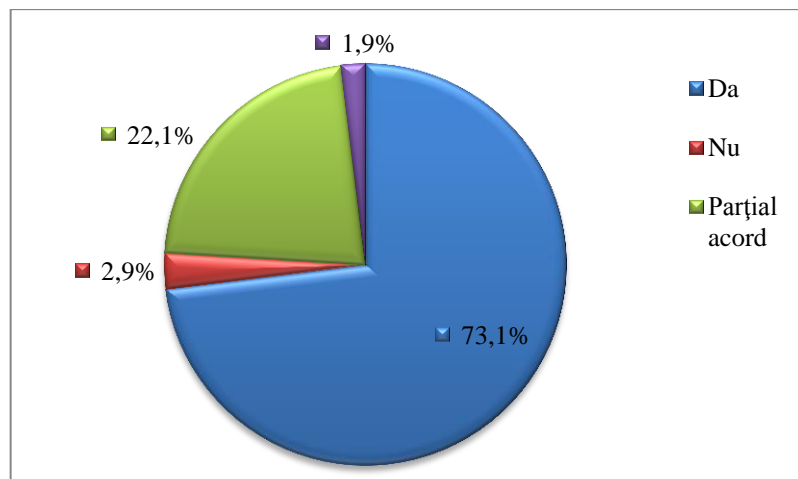


Fig. 3.19. Opinia medicilor cu privire la importanța participării la procesul de luare a deciziilor organizaționale și implementarea inovațiilor (%).

Sursa: *elaborat de autor*

Au fost atestate diferențe statistice semnificative cu privire la utilizarea metodelor economice noi de remunerare a muncii în instituțiile stomatologice în funcție de forma de proprietate ($\chi^2=7,340$; $gl=2$; $p<0,05$). Variantele de răspuns pozitiv, negativ și neutru sunt divizate în proporție egală, dar diferă în instituțiile publice și cele private (Figura 3.20). Această situație ne vorbește despre faptul că managerii instituțiilor stomatologice private și publice

trebuie să aplice metode inovatoare și în procesul de motivare materială a subordonaților pentru a stimula potențialul creativ și inovator al acestora. Această măsură ar aduce beneficii atât colaboratorilor cât și instituției ținând cont de creșterea prestigiului și performanței organizaționale în raport direct cu efectul scontat al inovațiilor implementate.

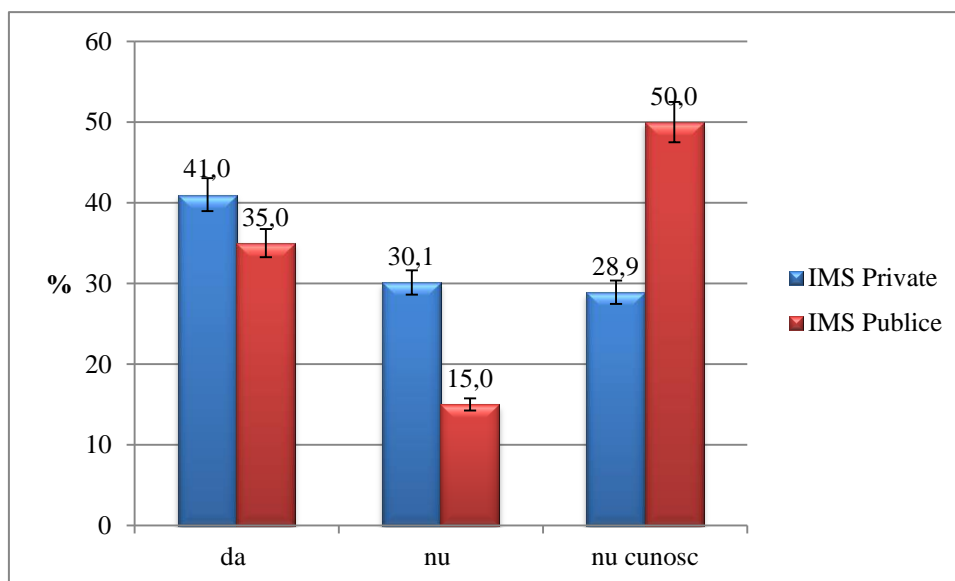


Fig. 3.20. Ponderea utilizării metodelor economice noi de remunerare a muncii în instituțiile stomatologice în funcție de forma de proprietate (%).

Sursa: *elaborat de autor*

Sistemul managerial din cadrul instituțiilor stomatologice este necesar să fie susținut de un proces eficient de luare a deciziilor. Deciziile sunt discutate și aprobate în cadrul ședințelor organizate la nivel de instituție în funcție de obiectivele acesteia.

Deciziile au scopuri diferite: de a convoca o convorbire, de a realiza un schimb de informație, de a inova tehnologia, de a îmbunătăți calitatea serviciilor medicale, de a rezolva anumite cazuri excepționale sau de criză, de realizare a unor noi colaborări și parteneriate cu alte instituții. Cel mai frecvent în instituțiile stomatologice se discută calitatea serviciilor oferite – 178 (86,4%; 95 ÎI[81,7-91,1]) cazuri, fără o diferență statistic semnificativă între forma de proprietate a instituțiilor. În majoritatea instituțiilor stomatologice din țară, indiferent de forma de proprietate sunt caracteristice deciziile tactice sau programate, ce sunt descentralizate ca să asigure modalitatea de transformare a deciziei strategice în acțiune curentă.

Deciziile tactice se instituționalizează în regulamente, instrucțiuni, standarde transferate unui calculator electronic, devenind componente ale unui sistem de conducere cu elemente de automatizare, obținându-se astfel un sistem de operare cu elemente standard, reguli și proceduri. Informațiile caracteristice deciziilor tactice sunt în întregime cunoscute, pregătite prin procedee logice, alegerea soluției se face dintr-un număr redus de posibilități, fiecare descrise anterior.

Soluția este aleasă astfel încât să se refere la un model specificat, fără ca posibilitățile de acțiune să fie prestabilite. Acest tip de decizii se referă la perioade mai scurte de timp și sunt bazate pe judecata managerilor, ținând de experiența și intuiția acestora (calitatea serviciilor stomatologice este prioritară pentru managerii stomatologi, dar totodată aceștia nu fac eforturi și nu țin cont de noile standarde de calitate la nivel european conform rezultatelor la întrebarea despre implementarea Standardelor ISO 2015).

Jumătate din respondenți (51,5%; 95 ÎI [44,6-58,3]) discută cazurile excepționale în cadrul instituțiilor sale, aceste discuții fiind mai frecvente în cele publice (70,0%), decât în cele private - 47,0% ($p < 0,01$), fenomen ce corelează și cu volumul mare de petiții menționat anterior.

Pentru acest tip de subiecte sunt caracteristice deciziile neprogramate, luate în condiții nestabilite, noi sau în situații unice. În acest caz lipsește un algoritm cunoscut de luare a deciziei, deoarece regulile nu sunt cunoscute, au un grad înalt de incertitudine, nu pot fi delegate.

Pentru rezolvarea cazurilor excepționale survenite în activitatea instituției nu există proceduri standard, fie datorită faptului că nu au mai fost întâlnite, fie că sunt importante și complexe. Discutarea cazurilor excepționale în cadrul ședințelor ne vorbește despre faptul că datorită transformărilor rapide din mediul exterior, membrii instituțiilor se întâlnesc des cu probleme și cazuri noi a căror rezolvare nu se găsește în algoritme standardizate. Succesul soluționării cazurilor noi ține de capacitatea managerilor de a lua decizii inovaționale conform gradului de noutate și incertitudine a situației problemă.

Pentru adoptarea celor mai bune decizii în condiții de risc este necesară o abordare managerială inovațională, deoarece deciziile se iau în baza unor informații incomplete și parțial necunoscute. Managerii au posibilitatea să calculeze probabilitățile evenimentelor, precum și cele ale rezultatelor și costurilor acestora, selectând în final alternativa cea mai favorabilă.

Numărul de pacienți tratați este discutat mai frecvent în instituțiile publice decât în cele private 60,0% și 38,6%, respectiv. Acest subiect se încadrează în categoria deciziilor programate sau repetitive, caracterizate de reguli și procese decizionale cunoscute. Monitorizarea numărului de pacienți tratați în cadrul instituției stomatologice se referă la deciziile de control: al motivației în muncă a angajaților, gradul de satisfacție al pacienților, eficiența comunicării medic-pacient, gradul de socializare al potențialilor clienți.

Deciziile legate de controlul fluxului de pacienți sunt logice și raționale, deoarece la baza acestora stau, date, argumente și metode econometrice. Sectorul public se confruntă cu un dezavantaj concurențial prin prezența sectorului privat, deoarece fluxul de pacienți este abordat mai mult în cadrul instituțiilor stomatologice publice decât în cele private.

Aspectele legate de managementul inovațional sunt discutate într-o măsură mai mică,

decât calitatea serviciilor, fiind diferite în funcție de forma de proprietate a instituției stomatologice. Printre ele sunt: participarea la conferințe (41,7%; 95 ÎI [35,0-48,5]), achiziția tehnologiilor know-how (24,3%; 95 ÎI [18,4-30,1]) și formarea parteneriatelor în țară și peste hotare (12,6%; 95 ÎI [8,1-17,2]). La aceste din urmă există diferențe statistice semnificative în funcție de forma de proprietate a instituției stomatologice (Tabelul 3.7).

Tab. 3.7. Repartizarea subiecților de discuții ce au loc în cadrul instituției stomatologice în funcție de forma de proprietate

	Total		Instituții private		Instituții publice		p
	Abs.	P, %	Abs.	P, %	Abs.	P, %	
Cazuri excepționale	106	51,5	78	47,0	28	70,0	p<0,01
Calitatea serviciilor	178	86,4	140	84,3	38	95,0	p>0,05
Numărul pacienților tratați	88	42,7	64	38,6	24	60,0	p<0,05
Achiziția tehnologiilor know-how	50	24,3	36	21,7	14	35,0	p>0,05
Participarea la conferințe	86	41,7	60	36,1	26	65,0	p<0,001
Formarea parteneriatelor în țară și peste hotare	26	12,6	16	9,6	10	25,0	p<0,01

Sursa: elaborat de autor

Viziune strategică a sectorului stomatologic din țară este mai puțin prezentă. Orientarea către inovație, participarea la diverse congrese și conferințe pentru achiziția de noi informații și oportunități de creștere, cointeresarea în colaborări internaționale pentru dezvoltarea în perspectivă, sunt cheia succesului în era internaționalizării.

Rezultatele chestionării ne arată că ponderea deciziilor strategice este mică și importanța lor este în mare parte neglijată. Aceste decizii sunt luate la nivelul conducerii superioare la nivel de top manager și asigură viziunea de ansamblu, stabilind orientări de perspectivă fiind tratate prin prisma soluționării problemelor generale, de o complexitate sporită.

Managerii instituțiilor stomatologice din țară, indiferent de forma de proprietate necesită aprofundarea aptitudinilor manageriale conceptuale de orientare strategică, a cunoștințelor de management inovațional pentru a se adapta rapid la noile cerințe ale pieții.

Fiecare instituție medicală, indiferent de forma de proprietate este caracterizată printr-o anumită trăsătură inovațională. Metodele noi de diagnostic și tratament sunt caracteristice pentru 2/3 din instituțiile stomatologice incluse în studiu – 128 (62,1%; 95 ÎI [55,5-68,8]) cazuri, fiind la fel de răspândite în cele publice și în cele private (p>0,05). Acest rezultat denotă faptul că ponderea cea mai mare din inovațiile utilizate în cadrul instituțiilor stomatologice o au cele

procesualo-tehnologice utilizate în prestarea serviciilor de diagnosticarea și tratamentul afecțiunilor dentare.

Medicii stomatologi sunt cel mai mult preocupați de precizia și veridicitatea atât în faza incipientă a prestării serviciului cât și în procesul derulării activității de prestare, acordând prioritate inovațiilor procesualo-tehnologice. Activitatea de inovație antreprenorială mai este concretizată în activitatea instituțiilor stomatologice din țară, în termenii introducerii de noi produse medicale, deoarece utilizarea medicamentelor noi ca trăsătură inovațională este implementată în 118 (57,3%; 95% ÎI [50,5-64,0]) instituții, fără diferență în funcție de forma de proprietate. Aici putem spune că aplicarea noilor produse în materie de medicamente în prestarea serviciilor stomatologice este caracteristică instituțiilor stomatologice din țară în proporție de peste 50%. Doar în jumătate de instituții sunt implementate tehnologiile inovaționale – 104 (50,5%; 95% ÎI [43,7-57,3]), aceste inovații fiind mai caracteristice instituțiilor private ($p < 0,001$).

Inovațiile tehnologice ocupă un procent semnificativ în portofoliul tipurilor de inovații utilizate în serviciul stomatologic. Managerii stomatologi pun mult accentul pe calitatea și durabilitatea serviciilor deja existente. Aici putem menționa ideea că în topul preferințelor inovaționale pentru managerii stomatologi sunt cele care presupun modalitățile de îmbunătățire a calității serviciilor stomatologice și cele ce țin de ridicarea eficacității modalității de prestare (ușurarea muncii medicilor stomatologi). Acest tip de inovații fac parte din cele ce se referă la adaptare conform noilor realități și cerințe ale pieții. La un nivel puțin mai jos sunt oferite noi servicii stomatologice – 100 (48,5%; 95% ÎI [41,7-55,4]) cazuri, care, de asemenea, sunt livrate într-o cantitate mai mare de către instituțiile private ($p < 0,01$).

Inovațiile de produs, sunt mai puțin accesibile pentru managerii instituțiilor stomatologice, deoarece se referă la inovațiile incrementale și necesită investiții mai mari pentru implementare și utilizare. Totuși, prioritatea la acest subiect o dețin instituțiile private și acest element de inovație oferă sectorului privat un avantaj competitiv. În opinia unei treimi dintre conducători, metodele noi de organizare fac parte din trăsăturile inovaționale ale instituției – 66 (32,0%; 95% ÎI [25,7-38,4]) cazuri.

Pentru ca inovațiile tehnologice, materiale, de produs și servicii să fie cu succes implementate în cadrul instituției este necesar să se abordeze planuri, strategii, tactici inovaționale cât și noi metode și tehnici de organizare a acestora. În urma chestionării am obținut că doar o treime din instituțiile stomatologice autohtone practică metode inovaționale de organizare și conducere.

Trăsături importante cum ar fi: realizarea unor inovații în domeniu, adaptarea rapidă la schimbările pieței și realizarea cercetărilor științifice sunt prezente în mai puțin de un sfert din

instituțiile respondente (Tabelul 3.8.). Cea mai mică pondere în portofoliul inovațiilor din cadrul instituțiilor stomatologice din țară o au inovațiile radicale, pentru realizarea cărora sunt necesare cercetările științifice în domeniu, investiții majore pentru realizarea studiilor de marketing și colaboratori cu grad de doctor în științe medicale. Datorită lipsei unui sistem de management inovațional eficient, capacitatea și potențialul instituțiilor medicale de a realiza schimbări și inovații radicale în domeniu este foarte slabă și există necesitatea de a fi dezvoltată.

Tab. 3.8. Repartizarea trăsăturii inovaționale a instituției stomatologice în funcție de forma de proprietate

	Total		Instituții private		Instituții publice		p
	Abs.	P, %	Abs.	P, %	Abs.	P, %	
Tehnologie inovațională	104	50,5	98	59,0	6	15,0	p<0,001
Noi metode de diagnostic și tratament	128	62,1	102	61,4	26	65,0	p>0,05
Noi servicii stomatologice	100	48,5	88	53,0	12	30,0	p<0,01
Medicamente noi	118	57,3	100	60,2	18	45,0	p>0,05
Realizarea cercetărilor științifice	32	15,5	16	9,6	16	40,0	p<0,001
Adaptarea rapidă la schimbările pieței	42	20,4	38	22,9	4	10,0	p>0,05
Metode noi de organizare	66	32,0	50	30,1	16	40,0	p>0,05
Realizarea unor inovații în domeniu	46	22,3	38	22,9	8	20,0	p>0,05

Sursa: elaborat de autor

Interesul pentru activitatea inovațională este prezent în activitatea stomatologică, deoarece în cea mai mare parte din instituții orice idee nouă se discută și se acceptă, apoi frecvent se implementează în practică – 184 (89,3%; 95% ÎI [85,1-93,5]) răspunsuri total sau parțial pozitive (Figura 3.21).

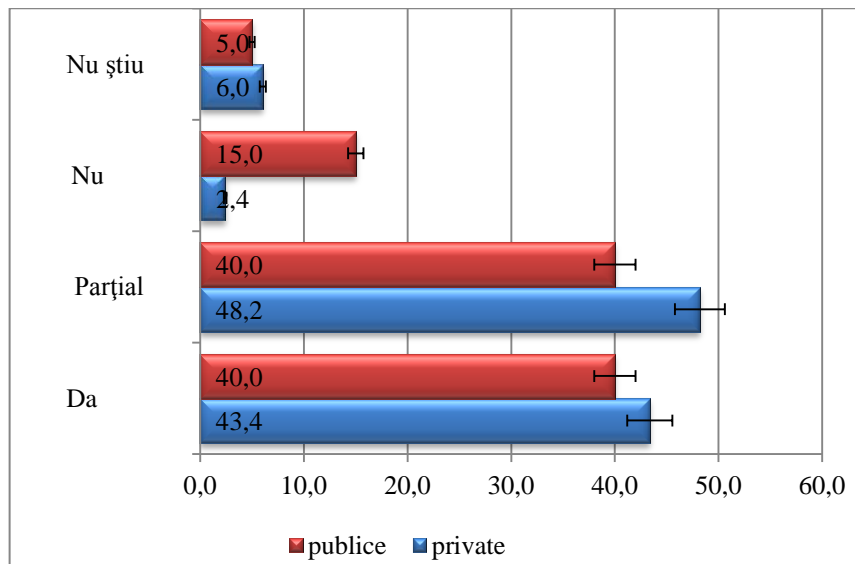


Fig. 3.21. Ponderea opiniilor respondenților cu privire la discuția și acceptarea ideilor noi cu implementarea lor în practică în funcție de forma de proprietate (%).

Sursa: elaborat de autor

În instituțiile publice, variantele de răspuns afirmativ se întâlnesc statistic veridic mai frecvent ($\chi^2=11,134$; $gl=3$; $p<0,05$), așadar potențialul inovațional de dezvoltare este caracteristic antreprenoriatului stomatologic comparativ cu sectorul public. Premisele de implementare a inovațiilor în instituția stomatologică sunt diverse. Cea mai mare pondere revine dezvoltării în perspectivă – 118 (57,3%; 95% ÎI [50,5-64,0]) cazuri, urmată de perfecționarea activității curente – 68 (33,0%; 95% ÎI [26,6-39,4]) cazuri. Doar 2,9% de implementări prevăd gestionarea situațiilor de criză. Diferență statistic semnificativă cu privire la premisele de implementare a inovațiilor în instituțiile stomatologice cu diferită formă de proprietate nu se atestă ($\chi^2=4,13$; $gl=2$; $p>0,05$) (Figura 3.22).

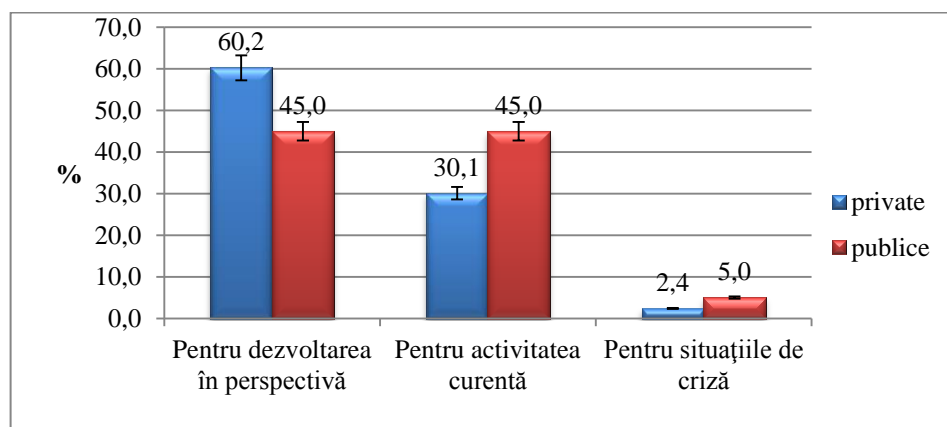


Fig. 3.22. Ponderea premiselor de implementare a inovațiilor în instituțiile stomatologice în funcție de forma de proprietate (%).

Sursa: elaborat de autor

Majoritatea instituțiilor stomatologice din țară sunt orientate spre planificarea strategică, cu menținerea pe o perioadă îndelungată pe piață, o dezvoltare durabilă de perspectivă. Managerii stomatologi realizează faptul că inovațiile reprezintă sursa competitivității și succesul unei instituții pe termen lung.

În opinia respondenților creșterea performanței instituției ar putea avea loc în urma unor astfel de schimbări inovaționale cum ar fi implementarea noilor metode de diagnostic și tratament – 138 (67,0%; 95% ÎI [60,6-73,4]) cazuri. Alte schimbări sunt apreciate mai sceptic de către medicii stomatologi și conducătorii instituțiilor medicale. O schimbare atât de importantă ca adoptarea unei strategii inovaționale este apreciată pozitiv doar de 80 (38,8%; 95% ÎI [32,2-45,5]) persoane intervievate, cu o diferență statistic semnificativă între instituțiile cu diferită formă de proprietate ($\chi^2=7,413$; $gl=1$; $p<0,01$). Procurarea tehnologiilor know-how este vizualizată ca o schimbare inovațională de 26,2% (95% ÎI [20,2-32,2]) dintre respondenți fără diferență statistic semnificativă între forma de proprietate a instituției stomatologice (Tabelul 3.9).

Tab. 3.9. Repartizarea schimbărilor inovaționale care ar duce la creșterea performanței instituției stomatologice în funcție de forma de proprietate

	Instituții private		Instituții publice		p
	Abs.	%	Abs.	%	
Adoptarea unei strategii inovaționale	72	43,4	8	20,0	($\chi^2=7,413$; $gl=1$; $p<0,01$)
Procurarea tehnologiilor know-how	42	25,3	12	30,0	($\chi^2=0,368$; $gl=1$; $p>0,05$)
Implementarea noilor metode de diagnostic și tratament	110	66,3	28	70,0	($\chi^2=0,203$; $gl=1$; $p>0,05$)
Crearea unui parteneriat european	32	19,3	12	30,0	($\chi^2=2,206$; $gl=1$; $p>0,05$)
Utilizarea turismului stomatologic	32	19,3	8	20,0	($\chi^2=0,111$; $gl=1$; $p>0,05$)

Sursa: elaborat de autor

Tipurile de inovații implementate mai frecvent în instituția stomatologică sunt cele tehnologice – 150 (72,8%; 95% ÎI [66,7-78,9]) cazuri, ele fiind mai mult implementate în instituțiile private 79,5% decât în cele publice – 45,0% ($\chi^2=19,402$; $gl=1$; $p<0,001$). Inovațiile organizatorice sunt implementate în 106 (51,5%; 95% ÎI [44,6-58,3]) cazuri, fără diferență statistic semnificativă între forma de proprietate a instituției stomatologice ($\chi^2=1,451$; $gl=1$; $p>0,05$).

Inovațiile de instruire, care implică cunoștințele personalului în acordarea serviciilor

stomatologice calitative sunt implementate într-o treime din instituțiile incluse în studiu – 68 (33,0%; 95% ÎI 26,6-39,4) cazuri, fiind întâlnite în aceeași măsură atât în instituțiile publice, cât și în cele private ($\chi^2=1,440$; $gl=1$; $p>0,05$). Între instituțiile publice cu diferite forme de proprietate a fost atestată diferență statistic semnificativă cu privire la implementarea inovațiilor informaționale ($\chi^2=10,447$; $gl=1$; $p=0,001$), ele fiind mai frecvente în instituțiile stomatologice publice – 50,0% și 24,1% în cele private. În instituțiile private inovațiile procesuale sunt implementate mai frecvent – 20,1%, decât în cele publice – 5,0% ($\chi^2=5,357$; $gl=1$; $p<0,05$) (Figura 3.23).

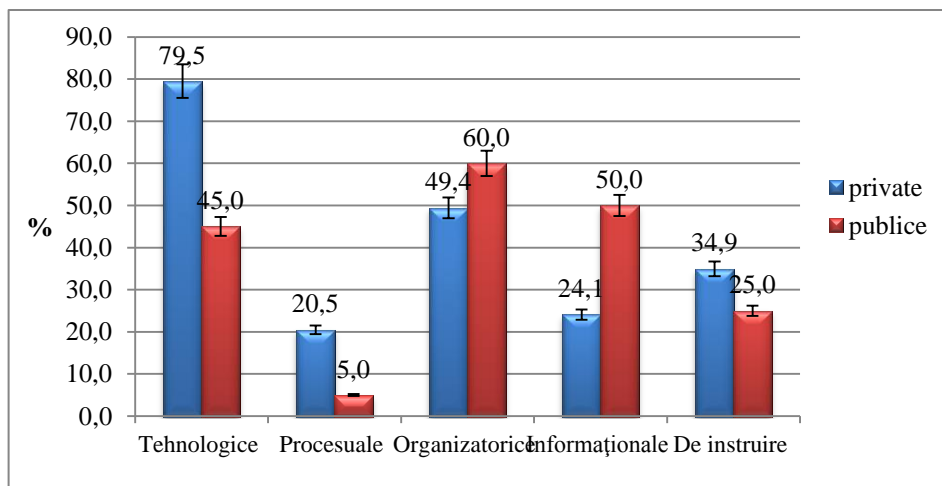


Fig. 3.23. Repartizarea tipurilor de inovații implementate în instituțiile stomatologice în funcție de forma de proprietate (%).

Sursa: *elaborat de autor*

Cel mai frecvent în instituțiile stomatologice participante la studiu se implementează o astfel de inovație în domeniul medicinei dentare cum ar fi proteza dentară Valplast – 142 (68,9%; 95% ÎI [62,6-75,3]) cazuri, fără diferență statistic semnificativă între forma de proprietate (Figura 3.24). Alte tipuri de inovații din domeniul stomatologic sunt implementate în mai puțin de o treime de cazuri. În instituțiile publice este implementat CBCT-ul (computer tomograf cu fascicol conic) într-o proporție mai mare decât în cele private, 30,0% și 14,5%, respectiv ($\chi^2=5,399$; $gl=1$; $p<0,05$). Iar în instituțiile private se implementează mai frecvent aparate dentare invizibile cu vibrații – 20,5%, decât în cele publice – 5,0% ($\chi^2=5,357$; $gl=1$; $p<0,05$).

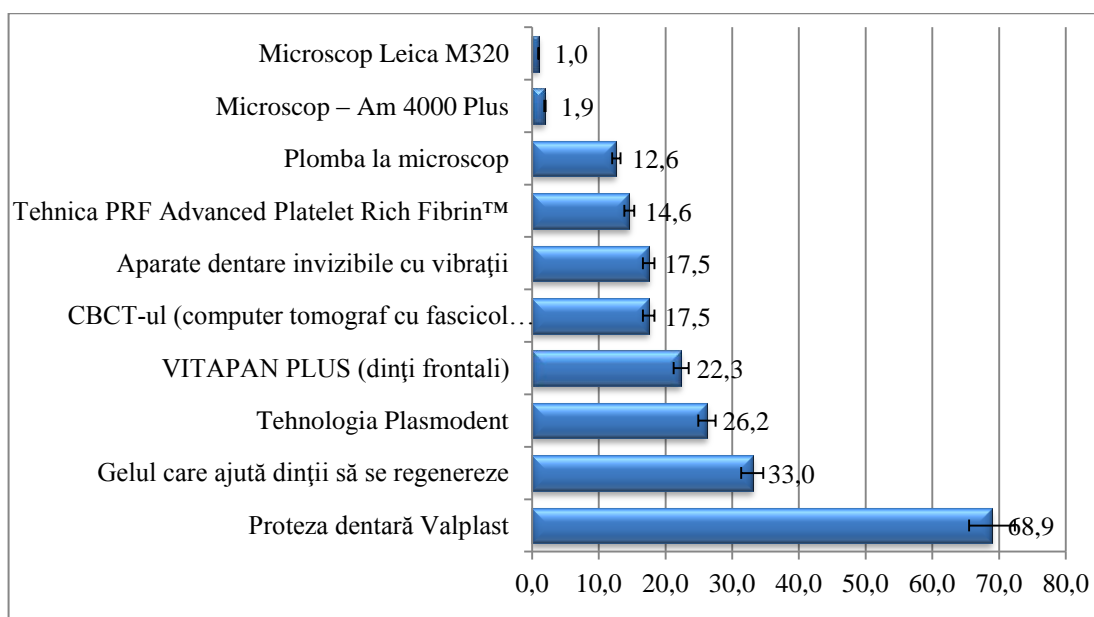


Fig. 3.24. Ponderea inovațiilor în domeniul medicinei dentare implementate în instituțiile stomatologice (%).

Sursa: *elaborat de autor*

În baza unui plan strategic instituțiile activează cu o durată diferită. Astfel pe durata a 5-10 ani activează 46 (22,3%; 95% ÎI [16,6-28,0]) instituții, celelalte sunt repartizate uniform în funcție de perioada până la 5 ani și mai mult de 10 ani – a câte 80 (38,8%; 95% ÎI [32,2-45,5]) cazuri (Figura 3.25). Instituțiile publice activează de mai mult timp în baza unui plan strategic – 70,0%, însă acest răspuns corelează direct cu durata activității instituției pe piața serviciilor medicale $r_{xy}=0,69$. Diferența răspunsurilor în funcție de forma de proprietate a instituțiilor este statistic semnificativă ($\chi^2=20,870$; $gl=2$; $p<0,001$).

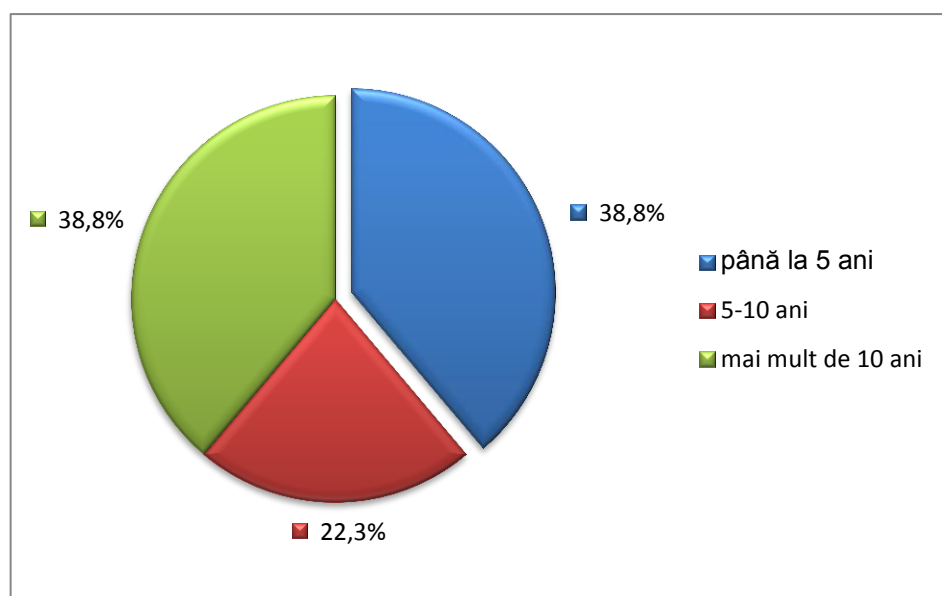


Fig. 3.25. Structura duratei activității în baza unui plan strategic (%).

Sursa: *elaborat de autor*

Angajații instituției stomatologice în care activează respondenții studiului actual sunt interesați în schimbarea tehnologiilor în 168 (81,6%; 95% ÎI [76,3-85,9]) cazuri, iar parțial în 30 (14,6%; 95% ÎI [9,7-19,4]) fără diferență statistic semnificativă între forma de proprietate a instituției ($\chi^2=3,072$; $gl=3$; $p>0,05$).

Tehnicile de promovare doresc să le schimbe în totalitate 164 (79,6%; 95% ÎI [74,1-85,1]) angajați ai instituțiilor incluse în cercetare, parțial – 26 (12,6%; 95% ÎI [8,1-17,2]) lucrători. Deoarece răspunsul parțial a fost oferit doar de angajații instituțiilor cu forma de proprietate privată, acest fapt a generat diferență statistic semnificativă între forma de proprietate a instituției ($\chi^2=15,830$; $gl=3$; $p<0,001$).

Cele mai multe răspunsuri afirmative au fost obținute la întrebarea ce vizează standardizarea și calitatea. Ea trebuie schimbată în 87,4% (95% ÎI [82,8-91,9]) instituții, indiferent de forma de proprietate ($\chi^2=3,680$; $gl=3$; $p>0,05$).

Instituțiile stomatologice, care au fost incluse în cercetarea actuală nu sunt gata să efectueze rapid schimbări inovaționale. Cea mai mare parte din ele necesită de la 1 la 2 ani pentru aceste modificări – 90 (43,7%; 95% ÎI [36,9-50,5]) cazuri, o treime din instituții ar realiza această sarcină în termeni până la 1 an - 90 (35,0%; 95% ÎI [28,4-41,5]) cazuri. Rămân 44 (21,4%; 95% ÎI [15,8-27,0]) instituții stomatologice în care implementarea schimbărilor inovativaționale ar dura peste 2 ani. Forma de proprietate nu influențează viteza implementărilor ($\chi^2=0,463$; $gl=2$; $p>0,05$).

Periodicitatea realizării instruirii referitor la îmbunătățirea nivelului de dezvoltare a personalului în domeniul implementării și utilizării inovațiilor în instituțiile participante la studiu este diversă. Frecvența optimală de o dată la 6 luni este respectată de 70 (34,0%; 95% ÎI [27,5-40,4]) instituții stomatologice. Instruirea o dată pe lună efectuată în 60 (29,1%; 95% ÎI [22,9-35,3]) cazuri, pare a fi exagerată, deoarece inovațiile nu pot fi implementate atât de frecvent. Instruirile o dată pe an au loc în 48 (23,3%; 95% ÎI [17,5-29,1]) cazuri. Celelalte instituții au indicat alți termeni (Figura 3.26).

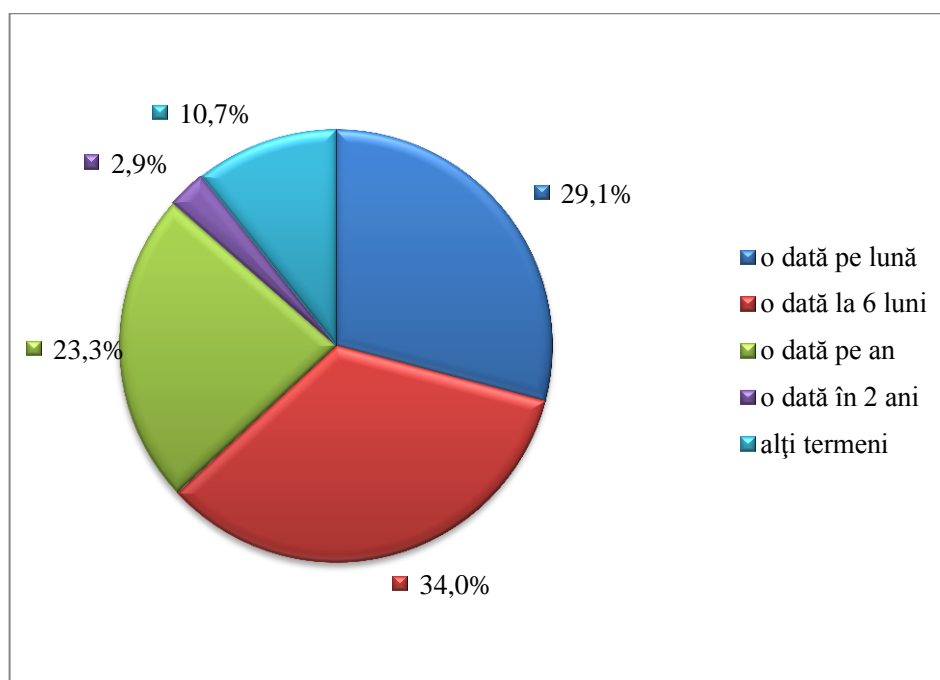


Fig. 3.26. Structura frecvenței realizării instruirii referitor la îmbunătățirea nivelului de dezvoltare a personalului în domeniul implementării și utilizării inovațiilor în funcție de forma de proprietate a instituției stomatologice (%).

Sursa: *elaborat de autor*

Diferența statistică cu privire la periodicitatea realizării instruirii referitor la îmbunătățirea nivelului de dezvoltare a personalului în domeniul implementării și utilizării inovațiilor în funcție de forma de proprietate a instituției stomatologice nu se atestă ($\chi^2=3,608$; $gl=4$; $p>0,05$).

O dovadă cu privire la utilitatea implementării unor noi metode de diagnostic și tratament este majorarea numărului clienților mulțumiți de serviciile oferite de instituție – 128 (62,1%; 95% ÎI [55,5-68,8]) răspunsuri afirmative. Parțial mulțumiți sunt 52 (25,2%; 95% ÎI [19,3-31,2]) respondenți. Există o diferență statistic semnificativă între răspunsurile clienților instituțiilor cu diferită formă de proprietate ($\chi^2=8,121$; $gl=3$; $p<0,05$). Este important de menționat că în unele instituțiile private unii participanți în studiu nu au menționat majorarea numărului de clienți satisfăcuți (Tabelul 3.10).

Tab. 3.10. Modificarea numărului clienților mulțumiți de serviciile oferite în urma aplicării unor noi metode de diagnostic și tratament în funcție de forma de proprietate a instituției.

	Total		Instituții private		Instituții publice		p
	Abs.	P, %	Abs.	P, %	Abs.	P, %	
Da	128	62,1	106	63,9	22	55,0	$p>0,05$
Nu	14	6,8	14	8,4	-	-	$p<0,001$

Parțial	52	25,2	36	21,7	16	40,0	p<0,01
Nu știu	12	5,8	10	6,0	2	1,2	p>0,05

Sursa: elaborat de autor

Orice inovație implică o anumită schimbare în starea de lucruri existentă, de aceea inovațiile, în special cele ultraradicale, nu sunt justificate decât atunci, când implementarea lor are un efect pozitiv. Astfel în urma chestionării am obținut următoarele rezultate: Implementarea și utilizarea unor inovații au modificat performanța instituției stomatologice în aspect pozitiv: o creștere semnificativă au înregistrat 72 (35,0%; 95% ÎI [28,4-41,5]) instituții, iar o creștere moderată au înregistrat 96 (46,6%; 95% ÎI [28,4-41,5]) instituții. Scădere semnificativă a performanței au înregistrat 8 instituții private și nici o instituție publică (Tabelul 3.11). Aceste cazuri este necesar de a fi analizate mai detaliat, pentru a vedea cauza reală a diminuării performanței.

Tab. 3.11. Modificarea performanței instituțiilor în urma implementării și utilizării unor inovații în funcție de forma de proprietate a instituției.

	Total		Instituții private		Instituții publice		p
	Abs.	P, %	Abs.	P, %	Abs.	P, %	
Creștere semnificativă	72	35,0	60	36,1	12	30,0	p>0,05
Creștere moderată	96	46,6	76	45,8	20	50,0	p>0,05
Scădere semnificativă	8	3,9	8	4,8	-	-	p<0,01
Scădere moderată	2	1,0	2	1,2	-	-	p>0,05
Este constantă	28	13,6	20	12,0	8	20,0	p<0,05

Sursa: elaborat de autor

Luând în considerație faptul că cercetarea instituțiilor prestatoare de servicii stomatologice s-a realizat la scară națională putem concluziona că efectul inovațiilor de creștere a performanței instituțiilor în proporție semnificativă se referă la scara întregii economii naționale.

Cele mai frecvente metode noi care au favorizat dezvoltarea clinicii în care activează participanții la studiul actual sunt cele legate de tratament 140 (68,0%; 95% ÎI [61,6-74,3]) cazuri, fără diferență statistic semnificativă între forma de proprietate a instituției ($\chi^2=0,095$; $gl=1$; $p>0,05$). Diversitatea serviciilor prestate, la fel, favorizează dezvoltarea clinicii, un astfel de răspuns au oferit 110 (53,4%; 95% ÎI [46,6-60,2]) respondenți, indiferent de forma de proprietate a instituției stomatologice ($\chi^2=0,230$; $gl=1$; $p>0,05$).

Nu poate fi neglijată importanța comunicării pentru dezvoltarea clinicii, metodă confirmată de 102 (49,5%; 95% ÎI [42,7-56,3]) respondenți. La acest capitol se atestă o diferență

între forma de proprietate a instituției, angajații instituțiilor private acordând o atenție mai sporită unei comunicări eficiente cu pacientul – 54,2%, față de 30,0% în instituțiile publice ($\chi^2=7,562$; $gl=1$; $p<0,05$). Deși aparent, metodele de tratament aplicate în instituțiile private sunt mai performante decât în cele publice, 45,8% și 30,0%, respectiv, diferență statistic semnificativă nu se observă ($\chi^2=3,281$; $gl=1$; $p>0,05$).

Metodele ce favorizează dezvoltarea clinicilor stomatologice sunt redată în figura 2.27.

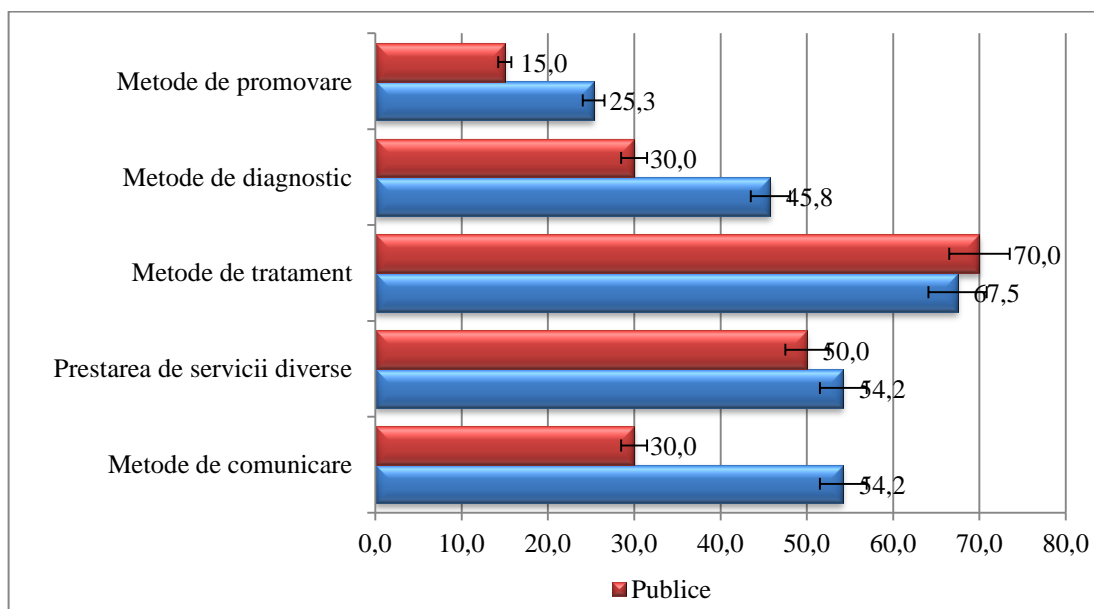


Fig. 3.27. Repartizarea metodelor noi ce favorizează dezvoltarea instituțiilor în funcție de forma de proprietate.

Sursa: *elaborat de autor*

Este important de menționat că aproximativ jumătate de instituții au întâlnit bariere în implementarea inovațiilor – 110 (53,4%; 95% ÎI [46,6-60,2]) cazuri, fără diferențe în funcție de forma de proprietate a instituțiilor ($\chi^2=0,230$; $gl=1$; $p>0,05$). Aceste bariere nu au fost specificate separat de către respondenți.

Aplicarea de noi metode de activitate clinică și prestare a serviciilor a favorizat și creșterea venitului (salariu), fenomen menționat de 132 (64,1%; 95% ÎI [57,5-70,6]) respondenți. Această majorare este de 2 ori mai simțită în cadrul instituțiilor private – 71,1%, față de 35,0% în instituțiile publice ($\chi^2=18,233$; $gl=1$; $p<0,001$). În acest context în proporție de 71% în instituțiile stomatologice private s-au realizat inovațiile **capitaloacumulative** – ce au asigurat majorarea salariului în raport cu beneficiile aduse de către inovații în raport dublu față de sectorul privat.

Remarcăm efectul local al inovațiilor ce indică gradul de realizare a scopurilor firmei sau investitorului, determinate de propriile necesități și interese. În economia de piață, antreprenorii stomatologi tind să obțină beneficii maxime (profit net). În funcție de situația financiară și de strategia agentului economic, aceste scopuri sunt diferite. Corporațiile tind spre majorarea

capitalizării de piață, creșterea volumului de vânzări și a profitului într-o perspectivă de lungă durată. Spre deosebire de acestea, firmele mici se orientează mai mult spre o rentabilitate curentă. Pentru ele, mai cu seamă în condițiile unei economii în criză, au o deosebită importanță recuperarea rapidă a investițiilor în inovații și un grad minim de risc.

În urma procesului de implementare și utilizare a noilor tehnologii, instrumente, metode noi de diagnostic și tratament numărul pacienților a crescut în 128 (62,1%; 95% ÎI [55,5-68,8]) instituții, fără diferență statistic semnificativă între forma de proprietate a instituțiilor ($\chi^2=3,110$; $gl=2$; $p>0,05$). În același context numărul pacienților fideli instituției a crescut în urma implementării și utilizării noilor servicii, tehnologii și metode de tratament ale cavității bucale în 162 (78,6%; 95% ÎI [73,0-84,2]) cazuri, fără diferență statistic semnificativă între clinicile private și publice ($\chi^2=0,392$; $gl=1$; $p>0,05$). Efectul economic al inovațiilor se manifestă în cadrul instituțiilor respondente prin economisirea resurselor de muncă, materiale și bănești, creșterea volumului de vânzări, venituri și obținerea profitului. În cazul creșterii numărului de pacienți se înregistrează un **efect de volum** – sporirea volumului de vânzări ca rezultat al însușirii prestării noilor tipuri de servicii, satisfacerii noilor categorii de necesități sociale.

De rând cu satisfacția pacienților este importantă și satisfacția persoanelor angajate, care a crescut în urma dotării instituției cu tehnologie și echipament medical în 152 (73,8%; 95% ÎI [67,8-79,8]) cazuri, fără diferență statistic semnificativă între caracterul privat sau public al clinicii ($\chi^2=0,368$; $gl=1$; $p>0,05$). Nivelul de satisfacție este legat direct cu utilizarea unui echipament medical modern în activitatea de prestare a serviciilor stomatologice ce a dus la ridicarea, perfecționarea nivelului profesional al colaboratorilor recunoscut integral sau parțial de 196 (95,1%; 95% ÎI [92,2-98,1]) respondenți, indiferent de instituția în care sunt angajați ($\chi^2=2,912$; $gl=2$; $p>0,05$). Aici se manifestă **efectul social** al inovațiilor ce este un rezultat al realizării unui complex de inovații ca și dotarea cu echipament inovațional, metode noi de diagnostic și tratament, oferirea de produse inovaționale ce asigură satisfacerea mai amplă a necesităților consumatorilor, a clienților potențiali și a angajaților instituțiilor stomatologice, ceea ce contribuie la creșterea standardului vieții. Efectul social al inovațiilor sunt la nivel de întreprindere și se manifestă prin: sporirea satisfacției în urma muncii efectuate, îmbunătățirii relațiilor cu colegii de serviciu și administrația, reducerea fluctuației cadrelor; modificarea structurii de personal, orientarea spre creșterea numărului de lucrători calificați și de înaltă calificare;

Un impact mai mic în urma implementării noilor tehnologii este necesitatea creării noilor locuri de muncă, la care au răspuns afirmativ 112 (54,4%; 95% ÎI [47,6-61,2]) persoane, fără diferență în statutul public sau privat al instituției stomatologice ($\chi^2=4,986$; $gl=2$; $p>0,05$).

Totuși putem menționa ca și efect social al inovațiilor, cu o pondere mai mică comparativ cu cele menționate mai sus sunt: creșterea ponderii locurilor de muncă în instituțiile stomatologice care corespund actualelor standarde ergonomice (greutatea muncii, nivelul de înzestrare, indicatorii sanitaro-igienici etc.); modificarea structurii de personal, orientarea spre creșterea numărului de lucrători calificați și de înaltă calificare; creșterea numărului locurilor de muncă cu conținut divers, interesant (fără ritmuri extenuante, care presupun rezolvarea problemelor de creație din sferile cercetării, inovațiilor, managementului).

Aceste elemente constituie un punct slab al antreprenoriatului stomatologic și necesită intervenții pentru modificarea situației de majorare a **efectul structural al inovațiilor** – prin crearea de noi locuri de muncă bazate pe tehnologii avansate și lichidarea sectoarelor de muncă nerentabile, în care se folosesc metode și procedee învechite, majorarea ponderii mărfurilor și serviciilor cu tehnologie avansată în PIB.

În urma prestării serviciilor medicale în condiții de utilizare a inovațiilor, s-a îmbunătățit total sau parțial imaginea instituției pe piața serviciilor stomatologice în 184 (89,3%; 95% ÎI [85,1-93,5]) cazuri. Această afirmație diferă semnificativ în instituțiile private – 90,4% de cele publice 75,0% ($\chi^2=8,685$; $gl=3$; $p<0,05$).

Drept urmare, în antreprenoriatul stomatologic, se reflectă prezența efectului economic al implementării **inovații ergoeconome** – ce contribuie la reducerea volumului necesar de muncă (lucru deosebit de important pentru țările în care salariile sunt mari, căci astfel crește cererea de capital); **resursoeconome** – asigură reducerea consumului de energie și materie primă (fapt deosebit de important pentru RM și alte țări-importatoare); **capitaloeconome** – asigură reducerea costului noilor locuri de muncă (ceea ce permite o scădere așomajului în țările cu salarii mici ca și RM). Alte efecte ale utilizării noilor tehnologii medicale stomatologice sunt micșorarea timpului de prestare a serviciului, reducerea volumului necesar de muncă, scăderea costului, durabilitatea efectului serviciului acordat, reducerea de energie și materie primă etc.

Cel mai important efect este creșterea calității serviciului, menționat de 132 (64,1%; 95% ÎI [57,5-70,6]) respondenți. Totodată a crescut și accesibilitatea - 102 (49,5%; 95% ÎI [42,7-56,3]) cazuri. Alte efecte sunt descrise în tabelul 3.12.

Tab. 3.12. Repartizarea efectelor utilizării noilor tehnologii medicale stomatologice în funcție de forma de proprietate a instituției.

	Total		Instituții private		Instituții publice		p
	Abs.	P, %	Abs.	P, %	Abs.	P, %	
Micșorarea timpului de	70	34,0	46	27,7	24	60,0	$p<0,001$

prestare a serviciului							
Reducerea volumului necesar de muncă	48	23,3	42	25,3	6	15,0	p>0,05
Scăderea costului	12	5,8	10	6,0	2	5,0	p>0,05
Accesibilitate	102	49,5	82	49,4	20	50,0	p>0,05
Creșterea calității serviciului	132	64,1	108	65,1	24	60,0	p>0,05
Durabilitatea efectului serviciului acordat	60	29,1	58	34,9	2	5,0	p<0,001
Reducerea de energie și materie primă	20	9,7	14	8,4	6	15,0	p>0,05

Sursa: elaborat de autor

Condițiile de muncă este unul dintre elementele principale care motivează angajații să muncească calitativ și să crească în carieră, afirmă 174 (84,5%; 95% ÎI [79,5-89,4]) respondenți indiferent de forma de proprietate a instituției stomatologice ($\chi^2=3,390$; gl=1; p>0,05). Peste jumătate din participanții la studiu sunt motivați să muncească calitativ prin comunicarea cu colegii – 114 (55,3%; 95% ÎI [48,6-62,1]) cazuri, fără diferență între instituțiile publice și cele private ($\chi^2=0,436$; gl=1; p>0,05). Angajații din clinicile private sunt stimulați să muncească calitativ și de mărimea salariului 53,0% față de 35,0% în clinicile publice ($\chi^2=4,183$; gl=1; p<0,05). Avansarea în post și apartenența la instituție sunt importante pentru un număr mai mic de angajați (Figura 3.28).

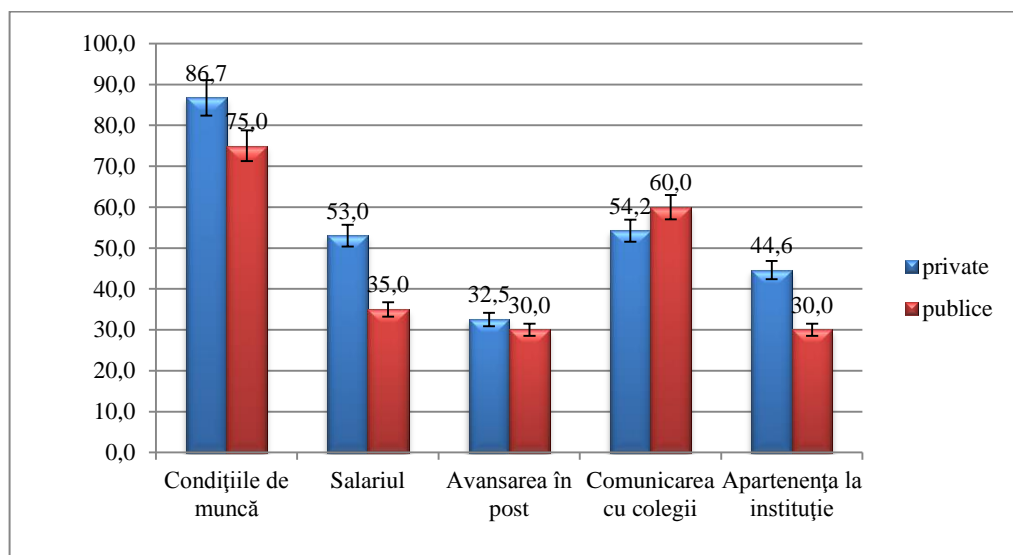


Fig. 3.28. Repartizarea elementele care motivează angajații să muncească calitativ și să crească în carieră în funcție de forma de proprietate a instituției (%).

Sursa: elaborat de autor

Deși în marea măsură participanții la studiu consideră că asistența medicală stomatologică este un sector important pentru dezvoltarea economico-socială a RM–

(92,2%; 95% ÎI [88,6-95,9]) cazuri, nu toți respondenții din instituțiile publice sunt integral de acord cu această afirmație (Tab. 3.13).

Tabelul 3.13. Repartizarea opiniei respondenților cu privire la importanța AMS în dezvoltarea economico-socială a RM

	Instituții private		Instituții publice		p
	Abs.	P, %	Abs.	P, %	
Da	142	85,5	24	60,0	p<0,01
Nu	8	4,8	4	10,0	p>0,05
Parțial	12	7,2	12	30,0	p<0,01
Nu știu	4	2,4	-	-	p<0,05

Sursa: elaborat de autor

Contribuția serviciilor stomatologice în dezvoltarea socio-economică a Republicii Moldova constă, în primul rând, în prestarea serviciilor eficiente – în opinia a 152 (73,8%; 95% ÎI [67,8-79,8]) respondenți, indiferent de forma de proprietate a instituțiilor stomatologice ($\chi^2=3,227$; gl=1; p>0,05). Alt aspect al contribuției este oferirea locurilor de muncă - 140 (68,0%; 95% ÎI [61,6-74,3]) răspunsuri afirmative fără diferență statistic semnificativă între instituțiile publice și cele private ($\chi^2=3,830$; gl=1; p>0,05). Prin sistemul de impozitare, serviciile stomatologice contribuie la formarea bugetului de stat - această variantă de răspuns a fost selectată de 108 (52,4%; 95% ÎI [45,6-59,2]) persoane, care activează în clinicile participante la studiu ($\chi^2=0,132$; gl=1; p>0,05). Alte căi de contribuții menționate de medicii stomatologi sunt: stimularea concurenței, favorizează inovarea și flexibilitatea (Figura 3.29).

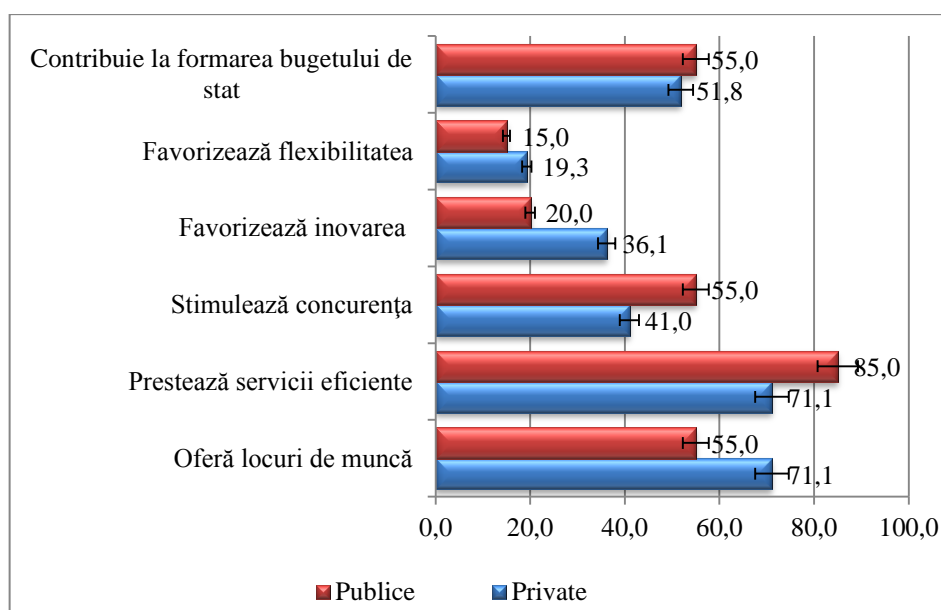


Fig. 3.29. Repartizarea opiniei respondenților cu privire la contribuția serviciilor stomatologice în dezvoltarea socio-economică a RM în funcție de forma de proprietate (%).

Sursa: *elaborat de autor*

O treime din participanții la studiu consideră că tehnologia medicală din dotația instituției trebuie schimbată în totalmente - 74 (35,9%; 95% ÎI [29,4-42,5]) cazuri (Tabelul 3.14). Motivele necesității schimbării sunt diverse: este învechită, scade calitatea serviciilor, nu corespunde standardelor europene, îngreunează procesul de muncă. Același număr de persoane consideră că tehnologia medicală trebuie înlocuită doar în unele segmente instituționale. Respondenții care neagă necesitatea inovațiilor tehnologice invocă următoarele cauze: sunt obișnuiți cu cea veche, cea veche este testată deja, deoarece a fost deja achiziționată una nouă.

Tab. 3.14. Repartizarea opiniei respondenților cu privire la dorința schimbării tehnologiei medicale aflată în dotare în funcție de forma de proprietate a instituției

	Instituții private		Instituții publice		p
	Abs.	P, %	Abs.	P, %	
Da, este învechită	14	8,4	14	35,0	p<0,001
Da, scade calitatea serviciilor	8	4,8	10	25,0	p<0,01
Da, nu corespunde standardelor europene	12	7,2	10	25,0	p<0,05
Da, îngreunează procesul de muncă	4	2,4	2	5,0	p>0,05
Nu, suntem obișnuiți cu cea veche	2	1,2	-	-	p>0,05
Nu, cea veche este testată deja	2	1,2	-	-	p>0,05
Nu, am achiziționat deja una nouă	54	32,5	-	-	p<0,001
Parțial în unele segmente instituționale	70	42,2	4	10,0	p<0,001

Sursa: *elaborat de autor*

Cea mai mare precondiție ce influențează crearea de noi obiective în instituția stomatologică sunt nevoile clienților - 156 (75,7%; 95% ÎI [69,9-81,6]) cazuri, această variantă de răspuns a fost selectată într-o proporție mai mare de angajații instituțiilor private 79,5% decât cei din instituțiile publice 60,0% ($\chi^2=6,681$; gl=1; p<0,01). Necesitatea de inovație, este o altă precondiție pentru crearea obiectivelor noi în activitatea clinicilor stomatologice - 96 (46,6%; 95% ÎI [39,8-53,4]) cazuri, care, este conștientizată mai mult de medicii din instituțiile private - 51,8%, decât de cei din instituțiile publice - 25,0% ($\chi^2=9,308$; gl=1; p<0,05). În măsură egală pentru crearea obiectivelor au importanță conjunctura pieței și necesitatea schimbărilor - a câte 82 (39,8%; 95% ÎI [33,1-46,5]) cazuri (Figura 3.30).

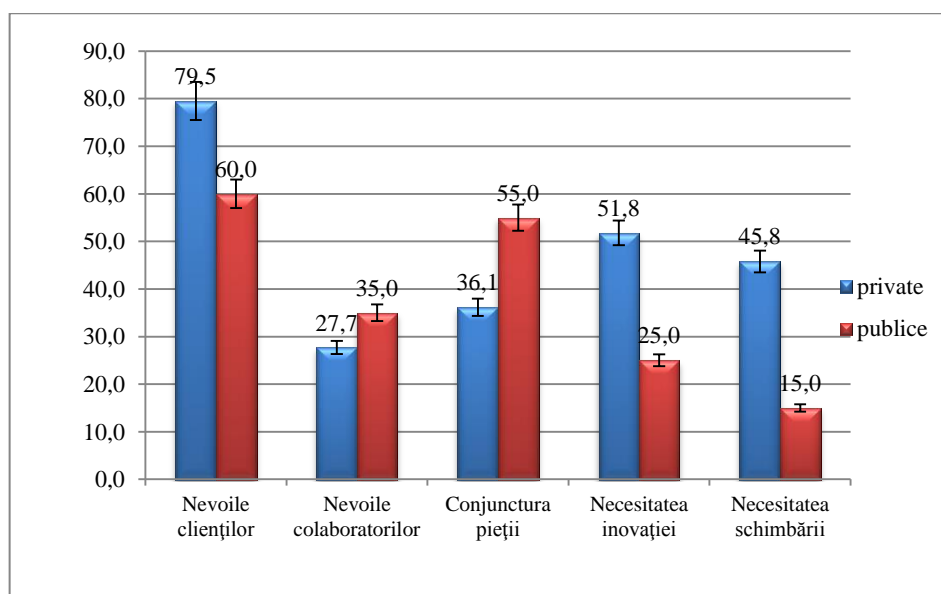


Fig. 3.30. Repartizarea precondițiilor ce influențează crearea de noi obiective în funcție de forma de proprietate a instituției (%).

Sursa: *elaborat de autor*

Dorința de a efectua schimbări inovaționale în instituție este cauzată de conștientizarea faptului că inovațiile cresc performanța - 128 (62,1%; 95% ÎI 55,5-68,8) cazuri, fără diferență statistic semnificativă în funcție de forma de proprietate a instituției ($\chi^2=3,491$; $gl=1$; $p>0,05$). Nu mai puțin important în efectuarea schimbărilor inovaționale este argumentul că inovațiile sunt cheia succesului - 110 (53,4%; 95% ÎI [46,6-60,2]) cazuri, cu care sunt de acord respondenții din clinicile cu diferită formă de proprietate ($\chi^2=2,685$; $gl=1$; $p>0,05$). Angajații care nu doresc schimbări inovaționale în instituție motivează prin necesitatea sporită de timp și bani - 8 (3,9%; 95% ÎI [1,2-6,5]) cazuri; prin gradul înalt de incertitudine și reticenta la ceva nou – a câte 4 (1,9%; 95% ÎI [0,1-3,8]) cazuri.

Jumătate din respondenți consideră că implementarea unor inovații în instituție depinde de întreg colectivul - 114 (55,3%; 95% ÎI [48,6-62,1]) cazuri. Experții în domeniu pot influența implementarea inovațiilor în 80 (38,8%; 95% ÎI [32,2-45,5]) cazuri, și doar în 58 (28,2%; 95% ÎI [22,0-34,3]) cazuri – de top manageri. Diferență statistic semnificativă între opiniile angajaților instituțiilor private și publice nu se atestă ($p>0,05$).

Pentru a fi la curent cu inovațiile medicale accesibile, jumătate din instituțiile stomatologice incluse în cercetare colaborează cu specialiști ai instituțiilor de cercetări științifice sau de învățământ superior – 102 (49,5%; 95% ÎI [42,7-56,3]) cazuri. La acest compartiment prevalează de 2 ori mai mult instituțiile publice 80,0% vizavi de 42,2% în instituțiile private ($\chi^2=23,698$; $gl=2$; $p<0,001$). Instituțiile cu formă de proprietate publice, au de 2 ori mai multe contacte cu parteneri europeni - 45%, față de 20,5% ale instituțiilor cu formă de proprietate

privată ($\chi^2=10,399$; $gl=2$; $p<0,01$), valoarea totală a unei astfel de colaborări este 25,2% (95% ÎI [19,3-31,2]). Intenția de a colabora pe viitor cu specialiști din alte țări pentru un schimb de experiență este considerabil mai mare decât situația reală – 148 (71,8%; 95% ÎI [65,7-78,0]) cazuri. Această intenție este manifestată de absolut toți respondenții din instituțiile publice și de 65% de angajații clinicilor private ($\chi^2=10,399$; $gl=2$; $p<0,01$).

Puține instituții sunt implicate într-un proiect național/ internațional de cercetare și inovare în domeniul serviciilor stomatologice - 28 (13,6%; 95% ÎI [8,9-18,3]) cazuri. La acest capitol, ambele tipuri de instituțiile stomatologice (publice și) private prezintă același rezultat 13,2% și 15,0%, respectiv ($\chi^2=0,084$; $gl=1$; $p>0,05$).

În 76 (36,9%; 95% ÎI [30,3-43,5]) cazuri instituția a obținut confirmarea inovațiilor prin brevet de invenție sau patent (în proporții egale – a câte 38 răspunsuri afirmative). Acest tip de inovații științifico-practice este caracteristic într-o măsură mai mare instituțiilor publice 55,0% comparativ cu 32,5% a clinicelor private ($\chi^2=23,472$; $gl=2$; $p<0,001$).

Există instituții care au realizat și promovat servicii, tehnici sau metode de diagnostic și tratament cu caracter de pionierat în businessul stomatologic, ele constituie 23,3% (95% ÎI [17,5-29,1]) din totalul clinicilor incluse în cercetare. Există o diferență statistic semnificativă între instituțiile cu formă de proprietate privată - 26,5%, față de 10,0% a instituțiilor medico-sanitare publice ($\chi^2=4,914$; $gl=1$; $p<0,05$).

Atât instituțiile private, cât și cele publice participă în dezvoltarea așa-numitului „turism stomatologic” în cadrul căruia clienții din alte țări se adresează pentru servicii medicale stomatologice în RM. Pentru acest tip de servicii se adresează persoane din Italia, România, Germania, Israel etc. Astfel, 2/3 din respondenți au răspuns afirmativ la această întrebare – 136 (66,0%; 95% ÎI [59,6-72,5]) cazuri. Diferență statistic semnificativă între instituțiile cu diferită formă de proprietate nu se atestă ($\chi^2=0,802$; $gl=1$; $p>0,05$): private - 67,4% cazuri și publice - 60,0% cazuri.

Pentru promovarea serviciilor oferite sunt utilizate diferite instrumente de promovare. Cea mai frecventă metodă utilizată este relația cu publicul (dezvoltarea încrederii opiniei publice în performanța instituției), practică în 102 (49,5%; 95% ÎI [42,7-56,3]) instituții, preponderent în cele private – 54,2% și într-o măsură mai mică în cele publice – 30,0% cu o diferență statistic semnificativă ($\chi^2=7,562$; $gl=1$; $p<0,01$). În proporții egale sunt utilizate publicitatea (presa scrisă, radio, televiziune, panouri) și stimularea vânzărilor (reduceri, servicii gratuite, prime de fidelitate) – a câte 33,0% și 34,0% din toate instituțiile, dar care sunt practicate preponderent de instituțiile publice (unde $p<0,001$). Doar participarea la expoziții (simpozioane, conferințe, comunicări) este metoda de promovare utilizată în măsură egală de ambele tipuri de instituții

($\chi^2=1,679$; $gl=1$; $p>0,05$), dar aceste participări au o rată de 10,7% (95% ÎI [6,5-14,9]) (Figura 3.31).

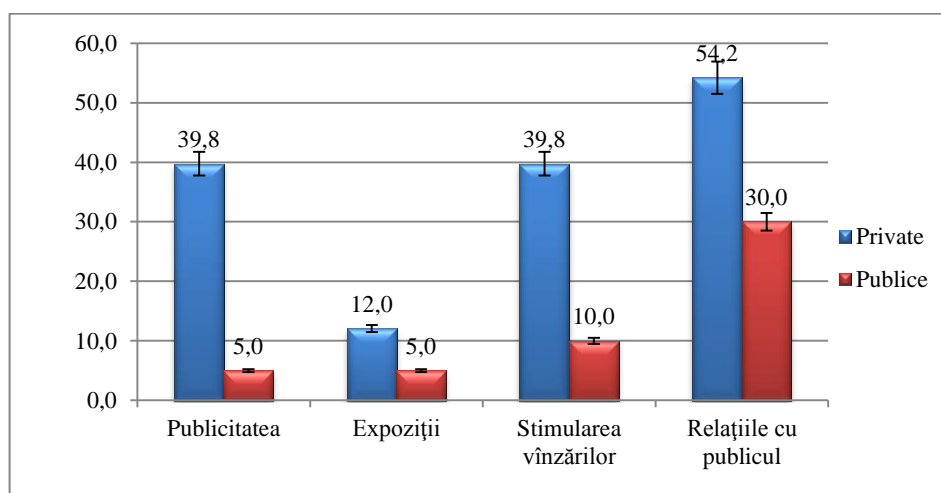


Fig. 3.31. Repartizarea instrumentelor de promovare utilizate în funcție de forma de proprietate a instituției (%).

Sursa: *elaborat de autor*

Instituțiile medicale incluse în cercetare intenționează să realizeze îmbunătățirea calitativă a serviciilor existente și adaptarea la noile nevoi ale clienților în 152 (73,8%; 95% ÎI [67,8-79,8]) cazuri, intenția fiind mai puternică din partea instituțiilor private - 80,7%, decât în cele publice - 45,0% ($\chi^2=21,266$; $gl=1$; $p<0,001$). Faptul că 80,7% din instituțiile private prestatoare de servicii stomatologice adoptă strategia concentrării prin dezvoltarea serviciului prin aducerea de îmbunătățiri calitative serviciului de bază sau adăugarea unui produs sau serviciu stâns înrudit, care poate fi plasat și promovat prin canalele de marketing existente. Strategia concentrării permite instituției stomatologice să-și valorifice mai bine atuurile tehnologice, materiale și manageriale în domeniul dezvoltării serviciului stomatologic privat în condițiile unei piețe concurențiale.

Principalul neajuns al acestei strategii, este faptul că, prin orientarea resurselor într-un singur domeniu antreprenorial, instituția poate avea dificultăți semnificative în cazul apariției unor schimbări nefavorabile neașteptate. Pentru a face față schibărilor de conjunctură a pieței, instituțiile prestatoare de sericii medicale trebuie să combine strategia de concentrare cu una inovațională. Recomandarea ar fi de a adopta o strategie de concentrare inovațională orientată spre dezvoltarea inovațională a serviciilor prin implementarea în gama de produse servicii stomatologice inovaționale sau cu caracter de pionerat pe piața autohtonă. Elaborarea acestor inovații cu caracter de pionerat implică activități de cercetare dezvoltare în domeniu în cadrul unor proiecte cu participare națională și internațională în colaborare cu AȘM, AITT, MS, etc.

O altă strategie conservativă promovată de clinicile stomatologice este păstrarea situației

existente la moment - 44 (21,4%; 95% ÎI [15,8-27,0]) cazuri, care este convenabilă mai mult angajaților instituțiilor cu formă de proprietate privată – 25,3%, decât celor ale căror fondator este statul – 5,0% ($\chi^2=7,909$; $gl=1$; $p<0,01$).

Situația în care instituțiile stomatologice dorec să păstreze situația lor curentă de activitate fiind satisfăcuți de situație, acestea adoptă strategia stabilității. În baza rezultatelor obținute se observă că această strategie este mai mult caracteristică sectorului stomatologic privat decât celui public și ocupă locul doi după cea de concentrare în portofoliul strategiilor practicate. Strategia stabilității este promovată de o instituțiile stomatologice deoarece acestea sunt satisfăcute de situația curentă și doresc să păstreze status quo-ul.

Acest fapt, în baza rezultatelor cercetării, ne arată că 25,3% din antreprenoriatul stomatologic face puține schimbări în ceea ce privește produsele, piețele sau metodele de prestare a serviciilor. Volumul activităților rămâne practic același, iar dacă apare o anumită creștere, aceasta este lentă și neagresivă.

Având în vedere faptul că în urma cercetării s-a definit că majoritatea instituțiilor stomatologice cu caracter privat sunt orientate pe termen lung, strategia stabilității este caracteristică îndeosebi instituțiilor mici, proprietate individuală. Conform Centrului Național de Management în Sănătate, strategia stabilității în domeniul medicinei, poate fi aplicată atât pe termen lung cât și pe termen scurt.

Alte acțiuni îndreptate spre îmbunătățirea serviciilor existente au fost propuse de un număr considerabil mai mic de respondenți (Tabelul 3.15). Este important de menționat că nici o clinică nu intenționează să renunțe la prestarea unor servicii.

Tab. 3.15. Repartizarea acțiunilor de realizat în clinicile stomatologice
în funcție de forma de proprietate

	Total		Instituții private		Instituții publice		p
	Abs.	P, %	Abs.	P, %	Abs.	P, %	
Extinderea în noi zone geografice (noi piețe)	24	11,7	24	14,5	0	0,0	p<0,001
Îmbunătățirea calitativă a serviciilor existente și adaptarea la noile nevoi ale clienților	152	73,8	134	80,7	18	45,0	p<0,001
Cumpărarea altor cabinete stomatologice	10	4,9	10	6,0	0	0,0	p<0,001
Păstrarea situației pe care o avem la moment	44	21,4	42	25,3	2	5,0	p<0,001
Scăderea investițiilor, creșterea profitului	14	6,8	10	6,0	4	10,0	p>0,05

Sursa: elaborat de autor

În jumătate din instituțiile stomatologice incluse în studiu este practică finanțarea din surse interne – 112 (54,4%; 95% ÎI [47,6-61,2]) cazuri. Această activitate, bineînțeles, este mai frecvent întâlnită în instituțiile private – 59,0% decât în cele publice 35,0% cu o diferență statistic semnificativă ($\chi^2=7,506$; $gl=1$; $p<0,01$). (Figura 3.32).

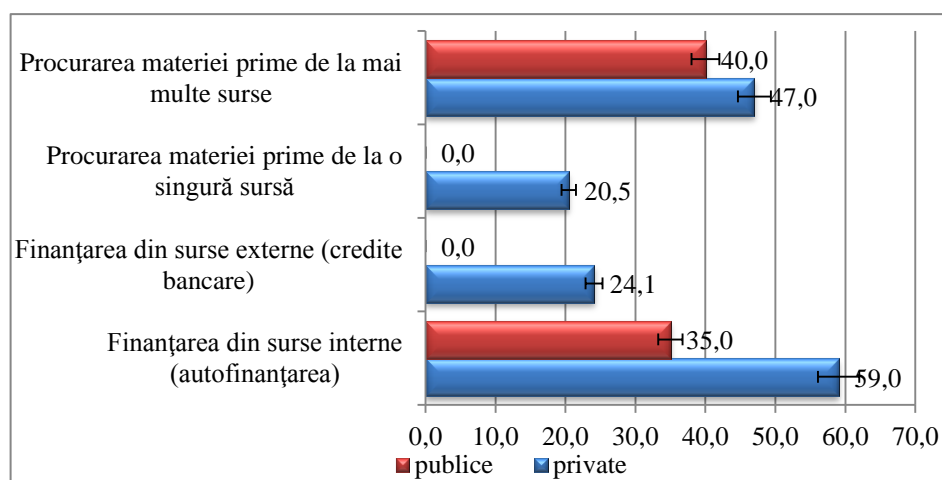


Fig. 3.32. Ponderea activităților strategice implementate în instituții în funcție de forma de proprietate (%).

Sursa: *elaborat de autor*

O acțiune strategică implementată în clinicile stomatologice este procurarea materiei prime de la diferite surse – 94 (45,6%; 95% ÎI [38,8-52,4]) cazuri, care este practică în aceeași proporție, indiferent de forma de proprietate – 46,9% (private) și 40,0% (publice) ($\chi^2=0,634$; $gl=1$; $p>0,05$). Reieșind din specificul formei de proprietate instituțiile publice nu practică finanțarea din surse externe ci din alocații bugetare de la bugetul central sau de la bugetele locale [73] și procurarea materiei prime de la o singură sursă ($p<0,01$) (Figura 36).

3.4 Concluzii la capitolul

În capitolul respectiv s-a recurs la aprofundarea studiului prin evidențierea asemănărilor și deosebirilor în profilul instituțiilor medicale stomatologice bugetare și private prin indicatorii de evaluare a antreprenoriatului inovativ. În rezultatul diagnosticului serviciului stomatologic din Republica Moldova în contextul inovațiilor manageriale am trasat următoarele concluzii:

1. Scopul de bază al instituțiilor stomatologice din țară este prestarea serviciilor stomatologice de înaltă calitate, care vor corespunde cererii atât clienților din RM cât și a cetățenilor altor state. Standardele europene trebuie să devină o normă și în domeniul prestării serviciilor medicale, iar stomatologia nu este o excepție.
2. Instituțiile stomatologice trebuie să presteze o gamă largă de servicii incluzând profilaxia, endodonția, chirurgia de ambulator, protetica și terapia utilizând metode și tehnici performante, dar și a celui cu aspect inovator, cosmetologia dentară, domeniu

care capătă o popularitate din ce în ce mai mare în întreaga lume, RM nefiind o excepție. Utilajul performant, specializările angajaților în străinătate, parteneriatul european, utilizarea tehnicilor de promovare a serviciilor stomatologice și turismul stomatologic vor asigura dezvoltarea afacerilor în domeniu.

3. Piața serviciilor stomatologice în mun. Chișinău este foarte diversă și dezvoltată. Numărul clinicilor private oficial înregistrate depășește 300. Deschiderea clinicilor private este avantajoasă deoarece în policlinicile de stat se folosesc încă pe scară largă metode vechi de diagnostic și tratament, dar cabinetele private nu acoperă toate necesitățile populației. Studiile efectuate în ultimul timp au arătat că o parte tot mai semnificativă a populației suferă de afecțiuni dentare. Stresul, alimentația necorespunzătoare, săracă în calciu și vitamine și igiena dentară deficitară sunt principalele cauze pentru apariția cariilor sau a altor afecțiuni stomatologice de aceea în activitatea de bază a instituțiilor stomatologice ar trebui să se pună mult accent pe tratamentele preventive și educarea pacientului în sensul efectuării unei igiene dentare corespunzătoare cât și a controalelor periodice profilactice la interval de 6 luni.
4. Există tendința de implementare a modelului European de tratament dental în condițiile pieței RM ce implică calitatea garantată și controlul permanent a serviciilor prestate, dar și dezvoltarea continuă a personalului medical.
5. În lunile de vară numărul clienților crește datorită turismului dentar – acei pacienți atât de naționalitate moldoveană cât și cei stabiliți peste hotare care vin pentru a-și trata afecțiunile stomatologice datorită prețurilor reduse în comparație cu cele din străinătate.
6. Piața serviciilor stomatologice este o piață complet eterogenă unde fiecare consumator reprezintă o entitate diferită cu nevoi diferite. În ceea ce privește segmentarea pieței, segmentarea geografică și demografică nu este relevantă pentru acest tip de afacere. Atunci când își aleg furnizorul de servicii medicale, mare parte a clienților iau decizii în funcție de referințele pe care le primesc de la cunoscuți despre respectivul cabinet.
7. Din lipsa unui centru stomatologic performant în zona provincială asistăm la un amalgam de probleme de ordin tehnic, logistic și administrativ în raport direct cu nevoile și necesitățile pacienților.
8. Obiective: de a aborda diferite tactici de tratament și comportament în dependență de vârsta pacientului; de a-i convișe pe pacienți bazându-ne pe rezultatele atinse de corectitudinea tratamentului și tacticii luate; de a utiliza rațional materialele și a nu impune indirect pacientului taxe inutile; de a motiva pacienții în vederea realizării igienei cavității bucale cu faptul că tratamentul va fi foarte scump în comparație cu o

perie și o pastă de dinți.

9. Orașul Chișinău găzduiește aproximativ 700000 locuitori, iar RM în general cca 3 milioane de locuitori, 70% dintre care nu au în deplin putere de cumpărare a serviciilor propuse. Acest fapt duce la necesitatea implementării unor strategii de promovare a turismului stomatologic pentru dezvoltarea afacerii.

a) Majoritatea clinicilor se orientează prioritar spre deservirea populației cu un nivel mediu și înalt de trai din RM. Deasemenea o nișă importantă de pacienți trebuie să vină din turismul stomatologic.

b) Viziunea managerilor instituțiilor stomatologice din țară trebuie să fie cea de a oferi servicii medicale la standarde europene, îmbinând experiența și devotamentul personalului de specialitate cu dotările tehnice de ultimă oră și cu metode noi de tratament.

c) Pe viitor societățile urmăresc atragerea unui număr cât mai mare de pacienți, prin diversificarea și îmbunătățirea serviciilor prestate, fapt ce va conduce atât la creșterea cifrei de afaceri cât și a profitului obținut, contribuind la dezvoltarea economică a instituțiilor.

d) Pentru atingerea acestui obiectiv cabinetelle urmăresc să achiziționeze aparatură necesară și mobilier medical, precum și aparatura necesară prestării unui serviciu conex-radiologie dentară.

10. Pentru a dezvolta în continuare serviciile medicale stomatologie sunt necesare implementarea activă a inovațiilor și renovarea sistemului de management, ce vor contribui benefic la alinierea instituțiilor medicale din țară cu instituțiile de servicii omogene din țările membre al UE.

4. DIRECȚIILE DE PERFEȚIONARE ȘI DEZVOLTARE A SERVICIULUI STOMATOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA ÎN CONTEXTUL INOVAȚIILOR MANAGERIALE

4.1. Elaborarea mecanismelor de formare și implementare a inovațiilor organizaționale în instituții

Ținând cont de specificul AMS, de factorii organizaționali ce o determină și de importanța ei în plan medico-social pentru sistemul de sănătate autohton, intervine necesitatea unei analize fundamentale, din toate aspectele, pentru a fi identificate unele căi posibile de dezvoltare a acesteia. Realitățile prezente în funcționarea acestui serviciu denotă o varietate de forme de activitate permise de legislație și, ca dovadă, este dezvoltarea destul de dinamică a sectorului privat.

Viteza de dezvoltare a acestui sector în domeniul stomatologiei autohtone, vorbește de fapt de niște axiome clare, demonstrate de timp și de realități atât în RM, cât și peste hotarele ei. Normele legislative, condițiile și principiile economice care stau la temelia dezvoltării stomatologiei private, bazate pe rentabilitate și eficiență, permit dezvoltarea cu succes a instituțiilor medicale din acest sector [76].

Totodată, stomatologia de stat continuă să fie acel pilon de reper în domeniu, care își asumă și realizează un volum considerabil de servicii medicale de profil. Conform datelor oficiale prezentate de către Centrul Național de Management în Sănătate, în mun. Chișinău AMS este acordată de către următoarele instituții [152].

Odată cu implementarea Asigurărilor Obligatorii de Asistență Medicală (AOAM) în anul 2004, statul a intervenit pe piața serviciilor medicale cu un suport metodologic și financiar destul de substanțial, care a creat un echilibru economic semnificativ și a permis stabilizarea și dezvoltarea în perspectivă a sistemului public de sănătate în RM. Realizând importanța socială a serviciilor stomatologice și gradul de solicitare a acestora de către populație, autoritățile au inclus în Programul Unic o gamă de servicii stomatologice specializate, alocând anual conform prevederilor contractuale cu agenții economici implicați, surse financiare pentru acordarea serviciilor medicale de profil populației [84].

Evaluând activitatea economică și financiară a instituțiilor de profil stomatologic din mun. Chișinău (cu excepția celor pediatrice care sunt totalmente finanțate de către CNAM), este cert faptul că rata volumului serviciilor acoperite de către CNAM constituie aproximativ 17-20% din bugetul global al oricărei din aceste instituții, celelalte acumulări fiind în exclusivitate pe seama prestării serviciilor „cu plată în numerar“. Acest principiu, stă de fapt la baza activității și

dezvoltării instituțiilor de profil stomatologic private, care activează după regulile economiei de piață și autogestiunii totale [74, 75].

Prin urmare, prosperarea instituțiilor de profil, ca parte componentă a serviciului stomatologic integral, este în dependență nemijlocită de sursele financiare extrabugetare, care urmează a fi acumulate prin prestări de servicii de performanță, implementând tehnologii moderne destul de costisitoare și a materialelor utilizabile respective.

Rezultatul final al acestor constatări este „nivelul sporit al calității serviciului medical prestat“, obiectivul de bază spre care tinde sistemul de sănătate din RM și care este menționat în Strategia de dezvoltarea sistemului de sănătate pentru perioada 2008-2017 [87].

Doar prin implementarea ulterioară a reformelor ce prevăd mobilizarea tuturor resurselor disponibile spre reorganizarea structural și managerială poate fi atins **scopul principal** - sporirea eficienței și performanței sistemului de sănătate autohton.

Procesul de implementarea a inovațiilor, indiferent de tipologia acestora, presupune realizarea anumitor etape, fiecarei dintre acestea îi sunt caracteristice anumite proceduri, coordonarea eficientă a cărora este extremă de necesară. Analiza literaturii de specialitate, ce ține de implementarea inovațiilor organizaționale ne permite să facem concluzia că, majoritatea autorilor își imaginează procesul de adaptare la inovațiile organizaționale în instituții ca un process succesiv sau rezultativ analogic celui de implementare a inovațiilor tehnologice.

În tabelul ce urmază sunt prezentate modele de implementare a inovațiilor organizaționale și tehnologice a autorilor: F.Auerswald, R.A. Wolfe, F.Danampour și M. Schneider [8, 26, 39].

Tab. 4.1. Analiza comparativă a algoritmului de implementare a inovațiilor organizaționale

	1	2	3	4	5	6
Auerswald,F. 2002 inovația tehnologică	Cercetările fundam.	Concepția dovedită	-	Luarea deciziei	Aprobarea	Producerea și promovarea
Wolfe, R.A. 1994 inovația organizațională	Elaborarea ideilor conceptuale	Informare a personalului	Discutarea și evaluarea-	Luarea deciziei	Implementarea aprobarea	Evaluarea Documentarea Utilizarea
Damanpour, F.,&Schneider, M.2006 inovația organizațională	Conceperea și fundamentarea ideii			Luarea ideii	Implementarea aprobarea	-
Generalizarea fazelor cheie	Faza 1 cercetările fundamentale	Faza 2 Conceperea și alegerea ideii	și	Faza3 Luarea deciziei	Faza4 Aprobarea	Faza5 Implementarea

Sursa: Realizat de autor în baza [33].

În modelele prezentate, implemetarea inovațiilor tehnologice și organizaționale se realizează practic la fel. Din tabelul prezentat este vizibil că procesul de implementare a inovațiilor tehnologice cât și cele organizaționale sunt constituite din etape succesive, care pot fi grupate în cinci etape generale care sut prezentate în Figura 4.1.[51].



Fig. 4.1. Etapele procesului de implementare a inovațiilor organizaționale

Sursa:Realizat de autor în baza [51].

Etapa 1. *Cercetările fundamentale.* La această etapă se realizează colectarea și analiza informației despre apariția inovațiilor în domeniuși posibilitatea implementării acestora cât și realizarea unor previziuni cu referire la utilitatea și eficacitatea acestora.

Etapa 2. *Conceperea și alegerea ideii.* În această etapă se realizează: evaluarea problemelor existente și anticiparea celor prognozate; analiza perspectivelor de inovații organizaționale care asigură baza investițiilor strategice și alegerea variantei optimale pentru realizarea inovațiilor organizaționale.

Etapa 3. *Luarea deciziei.* Se presupune evaluarea resurselor financiare, umane și materiale existente și capacitatea tehnică a instituției și problema alocării lor eficiente.

Etapa 4. *Aprobarea.* Presupune implementarea totală sau parțialăa inovațiilor organizaționale: alegerea și numirea cadrelor responsabile și calificate, aprobarea inovației și evaluarea rezultatelor și fundamentarea deciziei finale.

Etapa 5. *Implementarea.*La această etapă se realizează implementarea definitivă a inovațiilor în activitatea instituției, formarea actelor necesare pentru coordonarea și implementarea nivelului inovațiilor.

Practica ne demonstrează că procesul de implementare a inovațiilor organizaționale necesită o pregătire minuțioasă a personalului implicat în acest proces. Nu întotdeauna se poate exact de reglementat și de prezentat în etapele succesive. Exemplul lui R. Daft susține că procesul inovațiilor tehnologice se realizează ascendent adică se inițiază de personalul executiv – tehnic dar, procesul inovațiilor organizaționale se realizează descendent adică se inițiază de conducerea instituției [25].

Aceasta este dovedit pe calea cercetărilor științifice în domeniu realizate de Asociația Managerilor Federației Ruse, conform cărora decizia implementării inovațiilor manageriale este luată de prprietarii companiilor în proporție de 51% a respondenților și de către organul executiv superior în proporție de 46% respondenți.

Inovațiile ce țin de orientarea unei direcții specifice a muncii în mediul intern al instituției, este în competența managerilor de departamente și a cadrelor participante în elaborarea inovațiilor. Aceasta o confirmă 36% din respondenți. În cazul în care inovațiile se concep în limitele instituției atunci pentru elaborarea și implementarea acestora se pot crea subdiviziuni, care cuprin întreg procesul de elaborare – implementarea inovațiilor în sistemul de management. [103, 104]

În concordanță cu cele expuse mai sus autorul acestei lucrări propune algoritmul personal de implementare a inovațiilor în activitatea instituțiilor stomatologice, care a fost adaptat în acest sens. Procesul de implementare a inovațiilor organizaționale este prezentat etapizat în Figura. 4.2.



Fig. 4.2. Algoritmul implementării etapizate a inovațiilor organizaționale

Sursa: Realizată de autor.

Analizăm fiecare etapă de implementare a inovațiilor organizaționale în detaliu.

Conștientizarea necesității și previziunea efetului inovațiilor organizaționale.

Cum s-a menționat anterior pentru luarea deciziilor de implementare a inovațiilor organizaționale în activitatea instituției, pentru început este necesar de identificat cât de necesare sunt aceste inovații.

Despre necesitatea inovațiilor organizaționale certifică disfuncția procesului de activitate antreprenorială. Către disfuncția proceselor organizaționale se pot atribui: ineficacitatea proceselor a schimbului de informație între subdiviziunile instituției, lipsa sau imperfectiunea feedbackului, suprasolicitarea proceselor birocratice, care duc către dificultăți inutile, nivelul înalt de stocarea a resurselor materiale, ceea ce relevă faptul că sistemul nu face față incertitudinii etc. Prin analiza dorinței de inovarese recunosc implicațiile negative pentru cazul în care nu se asigură dezvoltarea competențelor inovaționale și realizarea unei motivații inovative de către promotorii inovației, care să intereseze și să fie atractivă pentru angajații instituției.

La această etapă se recunoaște că inovația este necesară pentru ca instituția să supravețuiască și organizația înțelege importanța răspunsului rapid și eficient la factorii de presiune interni și externi pentru realizarea inovării. Aici este important ca instituția să înțeleagă riscul pe care și-l asumă dacă procesul inovațional nu este asociat cu inovarea competențelor. Inițiatorii și promotorii schimbărilor inovaționale înțeleg raționamentele procesului și acționează pentru inovarea culturii, valorilor, abilităților, cunoștințelor și deprinderilor. În afară de aceasta, la etapa dată, organizația trebuie să răspundă la întrebarea, ce influență vor avea inovațiile organizaționale asupra comportamentului clienților instituției, asupra profitului instituției și în același timp evaluarea probabilității de apariție a riscurilor.

Pregătirea personalului pentru schimbările organizaționale inovaționale. În procesul de implementare a inovațiilor organizaționale rolul esențial îl joacă personalul instituției. Schimbarea inovațională presupune o succesiune de echilibre între forțele care susțin procesul inovațional și cele care se opun acestuia. Psihologul Kurt Levin, care a studiat comportamentul grupurilor umane, considera că în orice organizație există un echilibru între forțele favorabile schimbării și cele care se opun. Dacă nimic nu se întâmplă este pentru că forțele care se opun sau inhibă orice schimbare sunt egale cu forțele care solicită schimbarea. La cele două forțe se mai alătură elementele favorabile sau defavorabile schimbării care, de regulă nu participă în mod direct la proces și grupurile neutre, neinteresate [61].

După cum rezultă din Figura 4.3 pe parcursul derulării procesului de schimbare organizațională are loc o succesiune de confruntări între cele două grupuri aflate direct în contact

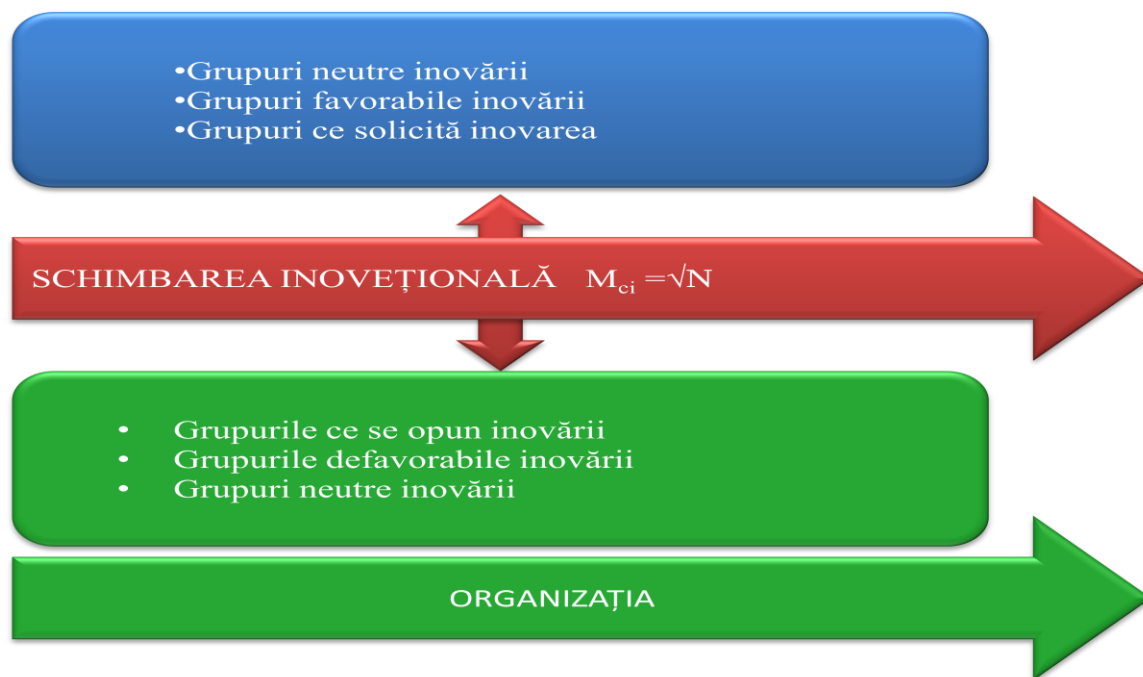


Fig. 4.3. Grupurile aflate în competiție în procesul de implementarea inovațiilor organizaționale.

Punctul critic de declanșare a procesului inovațional

Sursa: Realizat de autor

Pentru a porni și susține procesul inovațional din cadrul organizației, forța promotorilor și inițiatorilor, ca număr, poziție administrativă și suport motivațional trebuie să fie suficient de importantă pentru a permite „mutarea” echilibrului. Unele lucrări de specialitate menționează o "masă critică" a susținătorilor schimbării organizaționale (m_{cs}), determinată ca rădăcină pătrată din numărul total al membrilor unei organizații sau al unui grup decizional (P) $m_{cs} = \sqrt{P}$ [41].

În concordanță cu cele expuse mai sus autorul acestei lucrări propune formula personală de determinare a ponderii favorabile inovațiilor care se poate adapta și în activitatea instituțiilor stomatologice. $M_{ci} = \sqrt{N}$ unde „masă critică inovațională” a susținătorilor inovațiilor organizaționale (M_{ci}), determinată ca rădăcină pătrată din numărul total al membrilor unei organizații sau al unui grup decizional (N), (Conform Figurii 4.3). M_{ci}

M_{ci} – masa critică inovațională

N - numărul total al membrilor organizației

n – numărul membrilor caracteristic grupurilor specifice

G_i^+ - grupul ce solicită inovarea

G_i^- - grupul ce se opune inovării

G_f^+ - grupul favorabil inovației

G_f^- - grupul nefavorabil inovației

$G^{\#}$ - grupuri neutre

$$M_{ci} = \sqrt{(G_i^+ + G_f^+ + G^{\#}) - (G_i^- + G_f^- + G^{\#})} \quad 4.2$$

Sporul inovațional

$$S_i = \pm (G_i^+ + G_f^+) - [(G_i^- + G_f^-)] \quad 4.3$$

Ponderea inovării

$$P_i = \frac{S_i}{N} \times 100\% \quad 4.4$$

Interpretarea intensității potențialului inovațional dacă aceasta ia valoarea de 99% atunci putem afirma că avem un potențial perfect, dacă valorile se cuprind în intervalul 98%- 85% atunci în cadrul instituției persistă un potențial inovațional puternic; intervalul de 80%/- 70% potențial mediu, 65%- 35% potențial slab și 35%-0 potențial negativ

Calcularea masei critice inovaționale servește ca bază pentru formarea echipei de lucru ce va participa nemijlocit la procesul de implementare a inovației în cadrul instituției.

$$[(G_i^- + G_f^-)] = M_{ci} = S_i \quad 4.5$$

Avem o situație de simetrie ceea ce semnifică că există șansa de a muta echilibrul spre partea pozitivă a inovării prin declanșarea procesului inovațional și perceperea a unei serii de avantaje de către angajați și crearea unei asimetrie pozitive ale forțelor inovaționale.

$$[(G_i^- + G_f^-)] < M_{ci} < S_i \quad 4.6$$

Avem o situație de asimetrie pozitivă ceea ce semnifică că există un potențial inovațional și atitudine pozitivă față de procesul de inovare propus spre implementare.

$$[(G_i^- + G_f^-)] > M_{ci} > S_i \quad 4.7$$

Avem o situație de asimetrie negativă ceea ce semnifică că practic nu există un potențial inovațional în cadrul instituției și inovația propusă nu are șanse mari de realizare.

Prin modul de organizare structurală a instituției, pe direcții și departamente, există probabilitatea ca deciziile ce privesc inovarea să nu ajungă la cei ce urmează să le aplice.

Astfel realizarea efectivă a schimbării inovaționale ar presupune existența unei mase critice inovaționale la nivelul fiecărei componente a structurii organizaționale. După declanșarea procesului inovațional, pe măsură ce noile activități se derulează și oamenii încep să perceapă în mod pozitiv situația nou-creată asistăm la un dezechilibru ale grupurilor organizaționale, devenind predominantă poziția inițiatorilor inovației și agrupurilor favorabile inovației.

Activitățile inițiatorilor și promotorilor inovațiilor s-ar putea concretiza în următoarele activități:

- Inițierea inovației;

- Argumentarea necesității și protejarea împotriva denaturării sensului și a efectelor inovației;
- Mediatizarea inovației, explicarea conținutului ei și a tipului de comportament pe care l-ar putea dopta angajații pentru a depăși problemele mai dificile.

Experiența practică în domeniul schimbării duce la concluzia că cea mai mare parte a timpului se consumă de regulă pentru cea de a doua categorie de activități, ceea ce face ca explicarea conținutului schimbării să fie uneori insuficientă, informațiile distorsionate, iar „grupurile neutre inovării „să aibă o pondere relativ ridicată [58].

În conturarea inovării, un rol important îl joacă atât ponderea factorilor favorabili inovării cât și a factorilor nefavorabili, fie ei de mediu intern sau extern.

Datorită acestui fapt, un rol deosebit îl are obiectivul de creșterea gradului de calificare și pregătire inovațională a personalului în a organiza și realiza ideea actuală sau inovația cu scopul de a realiza efectul social. Cum ne arată practica implementarea fără bariere a schimbărilor inovaționale este mai mult o excepție decât o regulă. Actorii implicați în procesul de implementare a inovațiilor sunt eficienți numai dacă se integrează disciplinei și o domină.

Există lucruri care trebuie realizate și cele care trebuie evitate și mai sunt și anumite condiții ce trebuie respectate. În acest context schimbările inovaționale sunt evaluate în mod diferit de către conducerea instituțiilor și de către colaboratorii săi – pentru ei schimbările sunt adesea văzute ca amenințări ce pot avea repercursiuni negative asupra dezvoltării instituției. Rezistența față de schimbările inovaționale constă în comportamentul și atitudinea negativă a angajaților orientată către discreditarea, reținerea sau contracțiunea realizării inovațiilor în cadrul organizației [104].

Nivelul și formele de manifestare a rezistenței față de inovații în organizație este condiționată de factorii socio-psihologici și sunt strâns legați de procesele inovaționale care în esență sunt influențate de interacțiunea persoanelor cu diferite tipuri de conștientizare și grad de acceptare a inovațiilor. Reticența personalului instituției față de inovațiile organizaționale, conform cercetărilor sunt condiționate de următorii factori: [30, 109, 121].

- existența unei culturi organizaționale negative;
- interesul personal îngust, oamenii se așteapă la o pierdere, se tem că vor pierde poziția câștigată, prestigiul, competența, că vor munci mai mult;
- insuficiența informațiilor colaboratorilor despre procesul și necesitatea reformelor;
- motivația slabă a colaboratorilor la participarea în procesul de realizare a schimbărilor inovaționale;
- lipsa colaborării dintre administrație și subordonați;

- utilizarea stilului autoritar de conducere în realizarea schimbărilor;
- neîncrederea colaboratorilor în promotorii schimbărilor inovatoare.

În lucrările de specialitate a autorilor ca și: Билац Л., Стихи Л., Дорогая И., Голевая Т. [13, 24, 85, 106] se evidențiază grupele de perspectivă orientate pe activităților de combatere a rezistenței personalului schimbărilor inovatoare:

1. Direcția financiară, ce constă în alocarea resurselor suplimentare destinate pentru planificarea și realizarea schimbărilor inovatoare, susținerea financiară a riscului inovativ, creșterea calificării personalului;
2. Orientarea informațională, ce presupune informarea personalului despre esența problemelor inovatoare cât și soluționarea acestora, informarea preliminară despre probabilitatea apariției unor probleme și dificultăți în procesul de schimbare inovativă.
3. Orientarea motivațională, prevede asigurarea motivației materială și morală participanților la schimbările inovatoare, aportul în susținerea inovatorilor, creștere statutului profesional și personal;
4. Orientarea tehnologică, necesită prelucrarea proiectelor inovatoare bazate pe fundamente alternative și complexe, asigurarea unei prezentări corecte a problemei inovatoare, asigurarea distribuției optime a resurselor și evaluarea adecvată a schimbărilor inovatoare, petrecerea jocurilor inovatoare, trainingurilor de grup, experimentelor inovatoare;
5. Orientarea etică, orientată către creșterea culturii organizaționale și convenționale a participanților schimbării, aplicarea diverselor sancțiuni la adresa persoanelor ce încalcă normele culturii organizaționale.

Elaborarea planului grafic de implementarea inovațiilor organizaționale și formarea echipei de lucru. Planul grafic de implementare a inovațiilor organizaționale este necesar pentru ca conducerea să poată monitoriza însăși procesul de implementare și aplicarea la timp a corecțiilor necesare. Achiziționarea cunoștințelor și evaluarea alternativelor constituie un punct important în elaborarea planului grafic. Organizația știe ce trebuie să inoveze și ce abilități și valori sunt necesare. Toți managerii au o înțelegere de bază a managementului inovativ, atât din punct de vedere teoretic cât și practic și pot aplica aceste cunoștințe pentru analiza tuturor posibilităților a surselor inovatoare. În procesul de implementare a inovației organizaționale, componenții organizației se pot afla într-o dublă ipostază: de inițiatori și promotori ai inovațiilor, dar și de receptori ai acestora.

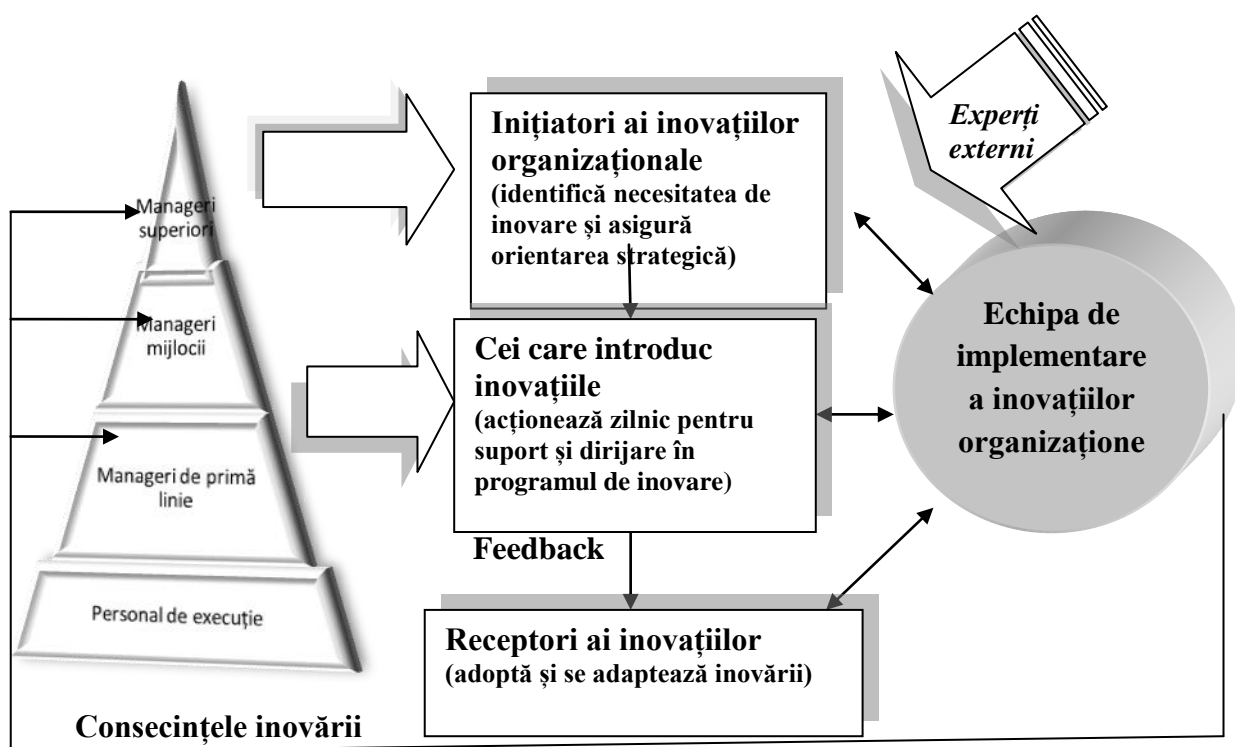


Fig. 4.4. Grupuri implicate în procesul de inovare organizațională

Sursa: realizat de autor

Formarea echipei de lucru poate fi divizată în câteva etape: **prima etapă – selectarea celei mai active părți a personalului**. Criteriile de selecție sunt: studiile, experiența de muncă în organizație, abilitatea de a lucra cu actele.

Ablități personale: comunicarea, tactica și loialitatea; obiectivitatea și accesibilitatea, aptitudinea de a separa esențialul de neesențial; abilitatea de a gândi analitic și flexibil, de structurare a informației colectate, expunerea clară a ideilor, entuziasmul. Este important de luat în considerație posibilitatea personalului selectat de a influența opinia celor din jur și de a genera schimbările.

Etapa a 2-a -formarea echipei de lucru- constă în petrecerea convorbirilor cu candidații grupurilor de lucru cu scopul de a primi aprobarea lor în participarea implementării inovațiilor organizaționale în calitate de membru al grupului.

Etapa 3-a – instruirea membrilor grupului de lucru: petrecerea instruirii în interiorul organizației pe baza cursurilor de creșterea a calificării și programelor de învățământ ce sunt petrecute de instituțiile specializate pe tipul inovațiilor în coordonare sau crearea sistemelor interne de schimb de experiență în conducere și de răspândire a noilor abilități de muncă și de utilizare a acestora.

Etapa a 4-a este atestarea membrilor grupului de lucru, pe baza căruia se petrece formarea definitivă a echipei.

Implementarea experimentală a inovațiilor (aprobarea). Această etapă permite nu numai posibilitatea de a verifica inovațiile în condițiile organizației în cauză, dar și permite stabilirea ordinii concrete a inovațiilor organizaționale, corectarea planului de implementare a inovațiilor. Pentru rerealizarea experimentului poate fi aleasă una sau câteva unități structurale. Ca experiment se înțelege realizarea următoarelor activități: [122]

1. Aprobarea schimbărilor organizaționale fundamentale, care reflectă inovația managerială și după în limitele implementării totale vor fi răspândite în întreaga activitate a instituției;

2. Aprobarea mecanismului de legătură inversă despre rezultatele intermediare ale implementării inovațiilor organizaționale. În calitate de un asemenea mecanism, poate servi auditul intern ca – controlul periodic, direct – expertiza, parțial, care formează legătura inversă a sistemului de conducere;

3. Analiza funcționării subdiviziunii în noile condiții create în baza controlului de audit intern și a dărilor de seamă prestate de persoanele responsabile de implementarea inovațiilor organizaționale. Pentru aceste obiective este necesar de utilizat indicatori rezultativi ai inovației organizaționale.

4. Convigerea personalului despre utilitatea finală a inovațiilor organizaționale pe calea demonstrației, utilizând exemplul subdiviziunii supuse experimentului.

Implementarea totală a inovațiilor organizaționale în activitatea instituției

În procesul implementării inovației organizaționale pe cale experimentală, după care sunt atinse rezultatele pozitive, putem începe implementarea totală.

1. Este necesar răspândirea programul de instruire a personalului, implementat la etapa a treia și instruirea personalului în subdiviziuni.

2. În lipsa specialiștilor de calificare necesară și prin imposibilitatea de a forma personal calificat în rezultatul instruirii din interiorul organizației, este necesar angajarea noului personal.

3. Realizarea procesului de rotație a posturilor în corcondanță cu condițiile funcționării inovației.

Evaluarea rezultatelor implementării inovațiilor

La această etapă, conducerea realizează următoarele:

1. Colectează datele și analizează feedbackul,
2. Evaluează rezultatele obținute,
3. Realizează diagnosticul diferențelor dintre rezultatele obținute și rezultatele de eficacitate preconizate la prima etapă. După necesitatea se efectuează corectarea tuturor etapelor

algoritmului de implementare a inovației.

4. Se realizează pregătirea pentru procesul de difuzare propriu-zisă a inovațiilor organizaționale și răspândirea acestora în alte subdiviziuni și filiale ale instituției, cât și în alte firme prin procedeul patentării.

Consolidarea schimbării inovaționale. După evaluarea rezultatelor implementării inovației organizaționale, este important să fie realizat și susținut procesul de consolidare și „înghețare a inovației” prin care organizația încurajează și răsplătește în mod direct inovațiile în cultură, valori și inițiativele. După realizarea cu succes a inovației este important ca organizația să susțină achiziția noilor competențe și abilități, reducând astfel rezistența la schimbarea inovațională.

În afară de etapele descrise anterior, pentru implementarea cu succes și utilizării îndelungate a inovațiilor manageriale este necesar mecanismul legăturii inverse, pe baza căruia se vor realiza funcțiile de coordonare și controlul schimbărilor organizaționale. De aceea, nu mai puțin importantă, în schema propusă a procesului de implementare a inovațiilor organizaționale este procedura și metoda de control, în rezultatul căreia se obține informația ce ne comunică despre nivelul atingerii rezultatului și respectarea graficului de implementare, despre volumul resurselor cheltuite, despre îndeplinirea și respectarea de către personal a noilor condiții de lucru, despre necesitatea schimbării formelor noi implementate și metodelor de conducere.

Mecanismul conexiunii inverse, va permite obținerea informației reale, care la rândul său va permite evaluarea și controlul calității procesului de implementare, adaptarea sa la noile cerințe și posibilitățile utilizatorilor. Precum numai în acest inovația organizațională implementată va fi în conformitate cu normele de comportament create în instituție și constituind o mare valoare pentru majoritatea membrilor organizației.

Prioritatea metodei propuse de implementare a inovațiilor organizaționale constă în aceea că ia în considerare reacția și preîntâmpină rezistența personalului față de schimbările organizaționale. Deasemenea, metoda dată permite realizarea controlului schimbărilor la fiecare etapă și evaluarea efectului obținut.

4.2. Metodologia evaluării eficacității inovațiilor organizaționale în instituții

Potențialul inovațional al unei instituții se reflectă în dinamismul acesteia. El reflectă nivelul de pregătire a instituției în realizarea obiectivelor stabilite de scopul unei strategii inovaționale și în general influențează nivelul tehnic și tehnologic al procesului de muncă, determină gradul de competitivitate a serviciilor prestate.

Potențialul instituției are două elemente de bază: nivelul de pregătire pentru activitatea de prestare continuă a serviciilor medicale și nivelul de pregătire pentru implementarea și utilizarea

elementelor inovaționale.

Totodată potențialul inovațional, influențează alegerea strategiei inovaționale și aprecierea corectă a acestuia va determina orientarea strategică a instituției.

Aprecierea potențialului inovațional se realizează vizând unul din aceste obiective:

- Aprecierea individuală a nivelului de pregătire a instituției pentru implementarea unui proiect inovațional individual.
- Evaluarea generală a mediului intern (puncte forte/slabe) privind starea actuală a instituției pentru inovare.

Din aceste considerente se utilizează următoarele modalități de analiză: analiza experților-presupune lucru minuțios a mai multor specialiști asupra unui caz concret., diagnosticul-realizat în cazul insuficienței de specialiști și de informații, aplicată adesea pentru cazurile generale, dar nu particulare. Este clar că analiza detaliată dă rezultate mai precise.

În scopul evaluării stării actuale a instituțiilor stomatologice din RM am aplicat metoda analiza-diagnostică și am realizat un sondaj la instituțiile medicale ce fac parte din sectorul stomatologic. În cadrul studiului actual au fost intervievați 206 medici din instituții ce prestează servicii stomatologice cu diferită formă de proprietate: de stat (40 persoane) și privată (166 persoane). Deoarece competitivitatea unei instituții depinde de potențialul și nivelul inovațional, scopul anchetării a fost studierea potențialului inovațional al instituțiilor stomatologice din RM, identificarea problemelor instituțiilor din sectorul privat și cel public cât și soluționarea acestora.

Inovațiile sunt principalul instrument în lupta concurențială, totodată acestea îmbunătățesc imaginea instituțiile care le implementează. Dezvoltarea instituțiilor tot mai mult depinde de inovațiile implementate. Adesea în cadrul instituțiilor procesul inovațional nu este unul sistematic ci mai degrabă este o reacție la influența factorilor externi.

Inovațiile sunt implementate nu doar în procesul de prestare a serviciilor, ci și în organizarea afacerii cu scopul de eficientizarea a activității acesteia. În prezent ele sunt principalul instrument în lupta concurențială, bazându-se pe următoarele aspecte:

1. Progresarea afacerilor antreprenoriale prin implementarea sistemului de management inovațional.
2. Implementarea politicii active de inovare la nivel de instituție este sarcina nivelurilor superioare de conducere și constă în crearea unui climat inovațional favorabil;
3. Formularea obiectivelor inovării în concordanță cu scopul și misiunea instituției;
4. Promovarea persoanelor și echipelor de inovare, creative și competente;
5. Căutarea și dobândirea unei baze sigure care să confere spațiul necesar de încheierea procesului de inovare.

Totodată să asigure protecție psihologică și socială pentru actorii participanți la procesul de inovare în cazul eșecului. Pentru o creștere a eficienței activității instituției este necesar de întreprins anumite măsuri stricte și ordonate, realizate în cadrul sistemului de management inovațional.

Sistemul de management inovațional al unei instituții reprezintă totalitatea elementelor ce sunt utilizate în cadrul procesului inovațional și legăturilor stabilite între ele în scopul realizării obiectivelor instituției ce reies din actele oficiale ce reglementează activitatea acestei instituții.

Drept **scop al creării unui sistem de management inovațional** poate fi:

- Creșterea gradului de concurență a serviciilor stomatologice prestate;
- Crearea unei baze inovaționale unei dezvoltări stabile a instituției pe termen lung;
- Asigurarea stabilității financiare a instituției și sporirea implementării programelor de instruire antreprenorială [46];

Un sistem de **management inovațional al instituției** va îndeplini următoarele **funcții**:

- Previziunea pieței privind selectarea direcțiilor prioritare pentru activitatea de cercetare;
- Planificarea strategic a activității inovaționale în cadrul instituției;
- Căutarea, analiza și selectarea ideilor inovaționale și a surselor de investiție;
- Implementarea proiectelor investiționale;
- Monitorizarea indicatorilor proiectelor inovaționale impelmentate și corectarea acestora.

În vederea funcționării eficiente a acestui sistem este nevoie de o colaborare între instituții și universități, organizații de cercetare, centre de transfer tehnologic, în vederea căutării și procurării echipamentului medical, angajarea personalului calificat, primirea comenzilor pentru inovații. Pentru implementarea unui sistem de management inovațional este nevoie să parcurgem următoarele **etape**:

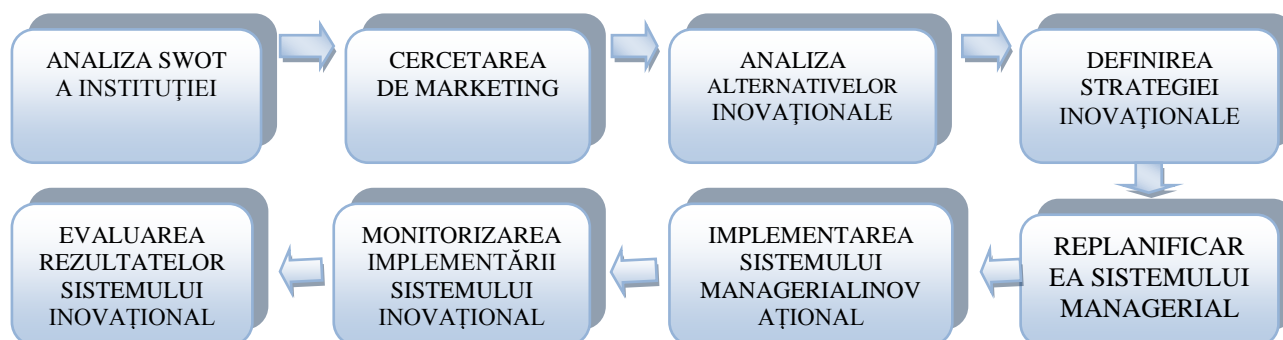


Fig. 4.5. Stadiile de implementare a sistemului inovațional managerial

Sursa: elaborat de autor

Analiza SWOT a instituției: analiza gradului de dotare a instituției cu resurse financiar-economice, umane, tehnico-materiale și informaționale, analiza punctelor tari și depistarea cauzelor de apariție a punctelor slabe, evaluarea oportunităților și riscurilor din micro și macro mediu. Utilizarea unui management strategic inovativ va contribui la consolidarea potențialului IMM-urilor din țară și a rolului lor în economia națională [70].

Analiza SWOT a instituției medicale stomatologice. În definirea conținutului și specificului unei strategii al antreprenoriatului stomatologic, un rol esențial îl are diagnosticul factorilor interni și a celor externi ai instituțiilor. Una dintre cele mai utilizate metode pentru o astfel de analiză este matricea SWOT ce analizează gradul de dotare a instituției cu resurse financiar-economice, umane, tehnico-materiale și informaționale, analiza punctelor tari și depistarea cauzelor de apariție a punctelor slabe, evaluarea oportunităților și riscurilor din micro și macro mediu. În funcție de caracteristicile manageriale, definite prin viziunea asupra modului de implicare în afaceri, dar și de situația concretă în care se află instituțiile din sectorul serviciului stomatologic autohton la momentul dat, din punct de vedere al raportului între punctele tari și cele slabe sau al mediului (manifestarea oportunităților sau a amenințărilor) poate fi aplicată una din cele patru strategii:

1. **Strategii SO** – elaborarea unor strategii inovative bazate pe valorificarea punctelor tari și a oportunităților
2. **Strategii WO** – elaborarea unor strategii inovative de valorificare a oportunităților, în condițiile evitării manifestării punctelor slabe
3. **Strategii ST** - elaborarea unor strategii inovative care să permită valorificarea punctelor tari în condiții ostile de mediu (amenințări)
4. **Strategii WT** – elaborarea unor strategii inovative care să permită evitarea manifestării punctelor slabe în condiții ostile de mediu.

Strategia Instituției Stomatologice integrează: *claritate* la nivelul IM - mandat, viziune, direcții de acțiune; *transparență* a documentelor, care au stat la baza elaborării strategiei; *comunicare* cu mediul intern și extern al IM; *eficientizare* și raționalizare instituțională a resurselor; *management* orientat spre obținerea unui rezultat în realizarea scopului și a obiectivelor inovative. Determinarea strategică este luarea deciziei cum și în ce direcție să se dezvolte instituția stomatologică și de aceea sunt necesari factori caracteristici pentru o strategie eficientă. Acești factori se concretizează în implicarea tuturor angajaților în procesele strategice, cunoașterea concurenților, acceptării repetării exercițiului strategic (practica internațională arată că sunt necesari 3-4 ani pentru a învăța să elaborezi și să aplici o strategie

bună),problemele majore ale organizațiilor trebuie să fie abordate și soluționate participativ.

În cadrul studiului efectuat respondenții au specificat următoarele caracteristici ale mediului intern propriu instituțiilor medicale stomatologice încadrate în studiu:

I. *Cu semnificație pozitivă:*

1. misiunea organizației relevant formulată,
2. instituție acreditată,
3. servicii medicale de calitate,
4. comunicarea eficientă medic-pacient,
5. focalizarea pe client,
6. orientarea spre profit,
7. orientarea pe termen lung,
8. gradul înalt de asigurare cu rețele de comunicare informațională,
9. experiență profesională înaltă, conlucrare internațională de domeniu [70]
10. prezența personalului cu grade didactice și titluri științifice,
11. implementarea inovațiilor tehnologice, materiale și de produs,
12. implicarea angajaților în atingerea obiectivelor și realizarea sarcinilor (management participativ),
13. diversificarea și actualizarea tipurilor de servicii stomatologice,
14. cererea mare pe piață și în continuă creștere,
15. practicarea marketingului relațional,
16. aptitudini profesionale și tehnice dezvoltate,
17. înregistrarea efectului economic pozitiv (devolum) a inovațiilor capitalo-acumulative,
18. specialiști certificați și certificați în afara țării.

II. *Cu semnificație negativă:*

1. inițiative inovaționale modeste ale antreprenorilor stomatologi pentru inițierea și derularea unei noi afaceri, posibilități limitate de finanțare externă [70]
2. abilități de inovare și gândire managerială bazată pe practici proprii
3. lipsa practicării a metodelor inovaționale de comunicare și colaborare internațională,
4. motivația slabă a angajaților de a se adapta climatului inovational,
5. lipsa unei motivații financiare inovaționale atractivea personalului,
6. insuficiența economică pentru realizarea investițiilor în inovații (insuficiența subvențiilor statului pentru realizarea inovațiilor),
7. gradul scăzut de cercetare științifică- inovare în proporție 10,7%,
8. interesul scăzut pentru colaborările internaționale și activitatea de proiect inovațional,

9. lipsa reglementării normative a scopurilor activității inovatoare – caracteristicile în expresie numerică ale potențialului inovator pentru o anumită perioadă. (conform unor indicatori),
10. interesul scăzut în organizarea și efectuarea cercetărilor de marketing,
11. incompetența în selectarea inovațiilor de perspectivă, elaborarea proiectelor și programelor inovatoare, planificarea inovatoare,
12. necesitatea determinării direcțiilor, termenilor și rezultatelor principale ale activității inovatoare și a resurselor necesare corespunzător cererii și strategiei instituției,
13. practicarea în majoritate a stilului managerial autoritar și democrat
14. ponderea joasă a utilizării chestionarelor de tip „feed-back” și rețelele de socializare în controlul satisfacției pacienților,
15. calitatea redusă a managementului intern,
16. gradul mic de practicare a activității conform noilor standarde precum ISO 2016,
17. lipsa unui algoritm decizional ce ține de deciziile privind inovațiile, situațiile de criză, incertitudine, schimbare.

Dintre factorii din mediul extern, care condiționează dezvoltarea antreprenoriatului inovator în stomatologie, au fost nominalizați:

I. *Cu semnificație pozitivă:*

1. dezvoltare tehnologică și inovare, acces la capacitățile de cercetare-inovare [46];
2. internaționalizarea și globalizarea,
3. parteneriate de cercetare și dezvoltare autohtone și internaționale,
4. parteneriat cu prestorii de servicii internaționali, împrumuturi pe piața financiară internă sau externă [70],
5. dezvoltarea pieței inovatoare în domeniul dispozitivelor medicale,
6. formarea abilităților manageriale în cadrul instituțiilor superioare de învățământ sau cele specializate (școala de management în sănătate publică)
7. colaborarea cu AȘM, AITT, USMF “Nicolae Testemițanu”
8. contracte avantajoase cu furnizorii de dispozitive medicale

II. *Cu semnificație negativă:*

1. cheltuieli în procesul de implementare a inovațiilor,
2. grad mare de incertitudine privind termenele, volumul de cheltuieli și eficacitatea comercială a inovațiilor,
3. factorul timp, condiționat de reducerea termenilor de uzură morală a tehnicii inovatoare,
4. caracterul complex al procesului inovator, care presupune multe etape,
5. concurența acerbă pe piața serviciilor medicale,

6. efecte de mediu socio-cultural (educația slabă în sanatatea cavității bucale),
7. conjunctura internațională,
8. bază financiară afectată de cursul valutar, instabilitate economică [70],
9. existența barierilor (insuficiența resurselor financiare, material, tehnologice și informaționale) în procesul de inovare.

În baza analizei factorilor nominalizați de respondenți în cadrul studiului actual, am considerat oportun de a totaliza răspunsurile obținute sub forma analizei SWOT, a instituțiilor medicale de profil stomatologic din Republica Moldova, rezultatele cărora sunt expuse în continuare, așa după cum urmează: punctele tari, punctele slabe, oportunitățile și amenințările.

PUNCTE TARI:

- Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", este o instituție de învățământ superior acreditată și recunoscută pe plan internațional. Studiile universitare și posuniversitare în stomatologie sunt de calitate, fapt confirmat și prin validarea diplomilor studenților internaționali în țara de origine. Nota medie în cadrul examenului de validare în stomatologie în Statului Israel constituie în mediu 8,7., ceea ce este înalt apreciată de autorități.
- Pornind de la starea de sănătate a populației din RM și în contextul existenței tot mai multor dovezi științifice privind inter-relația sănătatea orală – calitatea vieții, nevoia de specialiști profesioniști în domeniul stomatologiei, precum și de instituții medicale de profil stomatologic devine evidentă.
- În ultimele decenii, cercetarea în domeniul științelor stomatologice și managementului a cunoscut o evoluție explozivă pe plan mondial, fiind create astfel premisele dezvoltării unor cariere profesionale orientate spre activitatea atât de cercetare cât și de antreprenariat și creșterea numărului de absolvenți care își vor continua activitatea în instituțiile medicale stomatologice atât publice cât și private. O bună parte din ei își vor focaliza activitatea pe înființarea și dezvoltarea afacerilor proprii în domeniu, asigurând astfel accesibilitatea populației la asistență stomatologică și anihilarea inechităților. În acest context cunoașterea bazelor teoretice și practice ale managementului inovațional este lucidă.
- Cadrele medical-manageriale care participă la implementarea inovațiilor tehnologice, materiale, și de produs se evidențiază printr-un nivel înalt de competență, prin vizibilitate națională și internațională.
- Înființarea Asociației medicilor stomatologi din RM funcționează ca un liant între absolvenți, cadrele didactice și actualii studenți, având rol de promotor al profesiei de

medic stomatolog. În plus, prin intermediul acestei societăți sunt demarate diverse simpozioane, conferințe și congrese, unde sunt mediatizate cele mai relevante actualități în știința și practica stomatologică, inclusiv în managementul contemporan a clinicilor stomatologice, cu toate componentele sale.

Prezența în țară a Uniunii Instituțiilor Medico-Sanitare Private din Republica Moldova (UIMSP) asociație non-guvernamentală, non-profit, înființată de 8 instituții medicale private, este membru al Uniunii Europene a Spitalelor Private (European Union of Private Hospitals - UEHP). Scopul UIMSP este promovarea și protejarea intereselor economice, profesionale și juridice ale instituțiilor private de ocrotire a sănătății;

- Utilizarea clinicilor stomatologice private (performante) în calitate de bază clinică a USMF "Nicolae Testemițanu".

- Liberalizarea serviciilor stomatologice într-un procent considerabil este dovada necesității imperioase a implementării managementului inovațional, mai ales într-o societate în care patologiile stomatologice sunt în continuă expansiune.

PUNCTE SLABE:

- Perioada de criză economică internațională suprapusă peste perioada de reforme a sistemului de sănătate din RM face deficilă dezvoltarea anteprenoriatului stomatologic corelat cu nevoia și utilitatea sa.

- Înțelegerea încă insuficientă, în general, a rolului și poziției managementului inovațional în dezvoltarea unei afaceri de succes pe termen mediu și mai ales pe termen lung.

- Lipsa pentru moment sau existența inițiativelor inovaționale modeste ale antreprenorilor stomatologi pentru inițierea și derularea unei noi afaceri.

- Lipsa unui cadru legislativ național, care să ofere un cadru clar și sigur, să încurajeze activitatea micului business în domeniul vizat.

- Lipsa reglementării normative a scopurilor activității inovaționale – caracteristicile în expresie numerică ale potențialului inovațional pentru o anumită perioadă (conform unor indicatori SMART).

- Abilități de inovare și gândire managerială bazată pe practici proprii, lipsa practicării a metodelor inovaționale de comunicare, interesul scăzut în organizarea și efectuarea cercetărilor de marketing și incompetența în selectarea inovațiilor de perspectivă, elaborarea proiectelor și programelor inovaționale, planificarea inovațională în instituțiile medico-sanitare publice la nivel național, inclusiv în cele private din mediul rural, pe fondal de insuficiență a resurselor financiare.

- Practicarea în majoritatea IMSP a stilului managerial autoritar și democrat, cu toate

consecințele negative adiacente, inclusiv lipsa unui algoritm decizional ce țin de deciziile privind inovațiile, situațiile de criză, incertitudine și schimbare.

OPORTUNITĂȚI:

- Acreditarea instituțiilor medicale, inclusiv celor stomatologice, atât publice cât și private, după standardele și criteriile de calitate internaționale (ISO-2015), fapt ce constiuie o premisă de integrare a serviciului stomatologii la exigențele internaționale și implementarea celor mai bune practici.

- Dezvoltarea preocupărilor pentru calitatea serviciilor stomatologice acordare și satisfacția pacienților, pentru creșterea calității vieții, asigurarea stării de sănătate și prevenirea îmbolnăvirilor, prin adoptarea unei igiene orale optimale ca element de bază a unui stil de viață sănătos, în contextul armonizării legislației RM cu legislația UE, va crește în mod cert adresabilitatea populației pentru consiliere și asistență clinică stomatologică calificată către specialiști din instituțiile de stat și private și va stimula activitatea inovațională specifică domeniului și atractivitatea antreprenoriatului în stomatologie.

- Existența unui cadru legal a activității antreprenoriale în stomatologie, va încuraja reformarea continuă în acest sector, inclusiv prin dezvoltare tehnologică și inovare, crearea de parteneriate de cercetare și dezvoltare autohtone și internaționale, dezvoltarea pieții novaționale în domeniul dispozitivelor medicale, formarea abilităților managageriale încadrul instituțiilor Superioare de învățământ sau cele specializate (Școala de Management în SănătatePublică) etc.

AMENINȚĂRI:

- Concurența acerbă pe piața serviciilor medicale. În plus, impunerea de către partenerii internaționale de dezvoltare a RM a accederii pe piața serviciilor medicale naționale a instituțiilor medicale cu capital străin, se va solda cu dificultăți de dezvoltare a antreprenoriatului stomatologic autohton, din cauza concurenței internaționale și inegalitățile posibilităților financiare.

- Gradul de dezvoltare a societății și percepția comunicării asupra managementului inovațional.

- Informația dezorganizată despre perspectivele dezvoltării sistemului de sănătate (reformelor) prezentată către populație și specialiștii din domeniu (inclusiv prin intermediul mass-mediei), fără fundamente științifice de cele mai multe ori, și care poate induce în eroare în ceea ce privește ideea antreprenoriatului în stomatologie și implementarea managementului contemporan, inclusiv componentei inovațională.

- Birocrația instituțională care îngreunează adoptarea proiectelor legislative privind activitatea stomatologică.

- Contextul economic actual, atât la nivel național cât și la nivel internațional poate împiedica inclusiv și dezvoltarea proiectelor de cercetare în domeniul managementului inovațional din cauza unor subfinanțări.

- Instabilitatea politică la nivel național.

Cercetarea de marketing: prezintă un proces sistematic de observare, colectare și analiza informației despre o problemă particulară și constă în inițierea unui studiu al pieței (analiza pieței de desfacere a concurenților și a furnizorilor) pentru a vedea concluziona cât de eficiente vor fi inovațiile propuse pentru satisfacerea consumatorilor finali.

Analiza alternativelor inovaționale:

Definirea strategiei inovaționale a instituției: în baza informațiilor primite în urma diagnosticării punctele forte și slabe a mediului intern și riscurile și oportunitățile ce pot fi valorificate din mediul extern al instituției, precum și efectuând cercetarea de marketing și identificând reacțiile pieței ținte la inițierea, menținerea și dezvoltarea produselor inovaționale se poate defini o strategie inovațională.

Replanificarea sistemului managerial: presupune restructurarea celor patru subsisteme din cadrul instituției în conformitatea cu prevederile sistemului inovațional: subsistemul de organizare, antrenare și coordonare, comunicarea decizională și metodologico-managerial.

Implementarea sistemului inovațional managerial: se va efectua concordanța intersubsistemică managerială, se va elabora un program minuțios de implementare care prevede asigurarea climatului de muncă, a condițiilor tehnico-materiale, informaționale, financiare și umane. Reproiectarea propriu-zisă a sistemului de management; aplicarea efectivă a strategiilor și politicilor instituției.

Monitorizarea implementării sistemului inovațional.

Evaluarea rezultatelor noului sistem inovațional: monitorizarea procesului de implementare, evaluarea prin compararea rezultatelor obținute cu cele planificate și analiza comparativă a rezultatelor obținute cu rezultatele instituțiilor similare. Se va încheia acest proces de implementare a sistemului inovațional cu corecția și propunerea de noi inovații.

Acest sistem va funcționa cu succes doar atunci când va exista o infrastructură necesară compusă din următoarele elemente:

- Unitatea financiară-investițională- răspunde de calcularea fondurilor interne sau externe pentru finanțarea activității inovaționale. În dependență de forma organizatorico-juridică (public sau privat) fondurile pot fi interne (capital propriu, acțiuni sau obligațiuni). Există posibilitatea de recurgere la credite bancare, subsidii statale (micile instituții ce inovează), fondurile de venture și altele.

- Unitatea informațională- va fi responsabilă de crearea și dezvoltarea rețelelor intranet și internet, pentru asigurarea unei comunicări eficiente. Deasemenea crearea sau instalarea unor programe ce ar asigura o activitate efectivă a sistemului inovațional și încadrarea mai rapidă a acestuia în activitatea instituției.

- Unitatea normativ-juridică- pregătește toată documentația internă (regulamente, ordine, norme și proceduri), în conformitate cu legislația în vigoare, activitățile de inovare și proprietatea intelectuală cu scopul formalizării și reglementării business-proceselor ale sistemului și managerilor inovaționali.

La acest subiect trebuie să specificăm activitatea organizațional-juridică care creează structura organizatorică a subdiviziunii inovaționale în conformitate cu specificul, activitatea și strategia instituției și tot ea asigură funcționalitatea circuitului informațional între toate subdiviziunile organizaționale.

- Unitatea resurselor umane este cea mai importantă. Are drept obiectiv recrutarea și selecția personalului din cadrul instituției și din exteriorul ei conform abilităților și aptitudinilor profesionale, informaționale și a practicii în domeniu, instruirea și promovarea acestuia prin diverse metode și tehnici inclusiv și „**rotația pe orizontală și verticală**” în vederea creșterii potențialului său creativ.

Pentru eficientizarea completă a activității și proceselor sistemului de management inovațional este necesar stimularea creativității persoanelor implicate în procesul inovațional prin aplicarea principiului de stimulare a inițiativei, colaborării și practicarea muncii în echipă cu implicarea acesteia în procesul decizional al instituției. Prin respectarea acestor principii de derulare a activității ideile pot proveni din următoarele surse: de la colaboratorii firmei; ca rezultat al creșterii științifice; benchmarking efectiv; consultarea experților în domeniu.

Totuși, cea mai eficientă sursă a ideilor noi este personalul creativ al instituției. Pentru stimularea apariției inovațiilor, în scopul dezvoltării instituției și creșterii profiturilor, trebuie să existe o motivație corectă a personalului (Figura 4.6): prin stimularea materială și morală în unele cazuri întărite prin acte normative în domeniul inovării și practicarea benchmarkingului (inclusiv în fișele postului a unor colaboratori sarcinile de cercetare a literaturii de specialitate și procesul de învățare continuă). Această funcție managerială reprezintă integritatea forțelor motrice interne și externe, care impun omul la activitate, determină limitele și formele activității și orientează spre realizarea obiectivelor [36].

Sistemul de stimulare materială trebuie să fie format în așa mod încât să cuprindă întreg personalul instituției și repartizeze premiile doar acelor persoane care practică activitatea inovațională activă. Este recomandabil ca remunerările să se achite la sfârșitul perioadei de

gestiune sau să reprezinte un procent din rezultatul activității inovatoare.

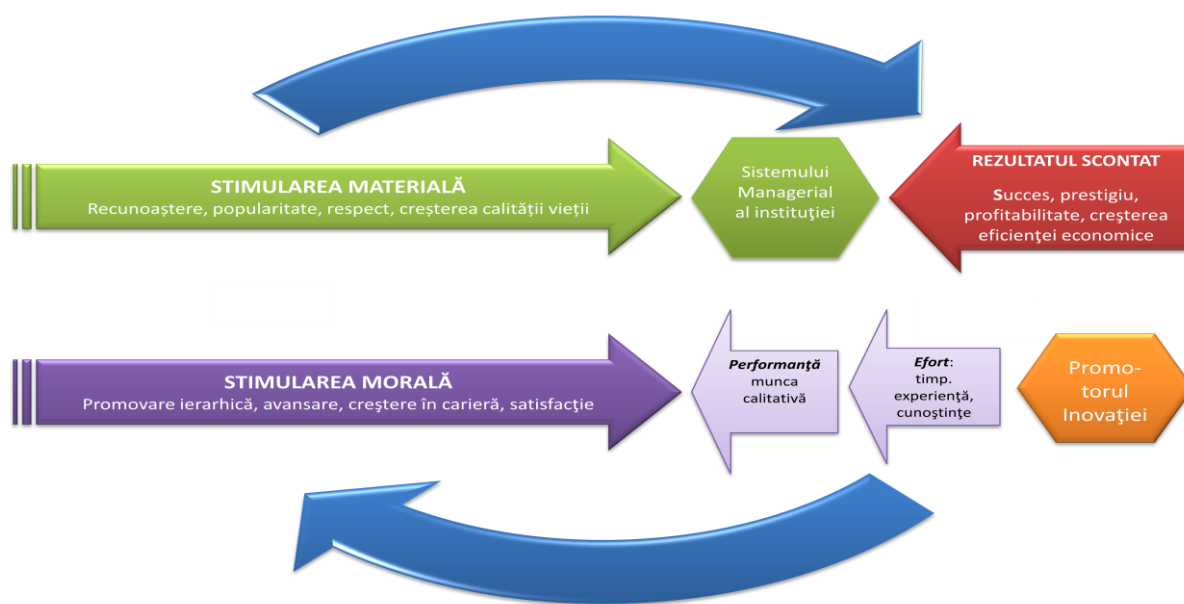


Fig. 4.6. Legătura dintre tipurile de motivare a personalului creativ și rezultatele aduse instituției.

Sursa: elaborată de autor

Este binevenit ca în cadrul activității sistemului de management inovativ să se petreacă concursuri de creativitate pentru dezvoltarea instituției în cadrul cărora vor fi premiate atât persoanele creative individual, cât și managerii a celor subdiviziuni care vor aduce cea mai contribuție în dezvoltarea și promovarea instituției prin inovare.

Aceste forme de stimulare pot fi întărite în regulamentul intern al instituției privind remunerarea sau premiarea salariaților și cu specificarea categoriilor de premii. Pentru asigurarea realizării acestei acțiuni, ministerele de resort ar putea să prevadă în actele juridice cu privire la remunerarea personalului indiferent de forma de activitate și de activitatea practică de instituție.

Prevederile referitoare la formarea în cadrul instituțiilor mai exact în bugetele acestor instituții a unor fonduri suplimentare pentru remunerarea salariaților, care au demonstrat cunoștințe și abilități creative în activitatea inovativă cu rezultate benefice pentru instituție.

Implementarea în cadrul instituției a unei invenții duce la obținerea unor rezultate efectuate în urma evaluării eficacității inovațiilor organizaționale bazată pe metodele de evaluare a rezultatelor finale, parte din care este gestionarea.

Eficacitatea gestionării în acest caz se prezintă sub raportul rezultatelor și cheltuielilor. Rezultatele-efect din activitatea inovativă a instituției vor fi mai mari doar atunci când se va

inova corect. Alegerea corectă a inovării presupune selectarea domeniului de inovare: management, produs, piață, utilaje, materiale, instrumente, metode de lucru și altele. În acest context instituția va practica oferta corectă în conformitate cu cererea existentă pe piață.

În cazul când instituția este pusă în situația de a suporta mari cheltuieli pentru activitatea inovațională, ea trebuie să cerceteze cauza acestora și să determine propriul buget disponibil. În acest caz, apare necesitatea de analiză comparativă utilizând ca referent situațiile similare a concurenți și să fundamenteze decizii raționale, de exemplu: de a sista prestarea unor servicii, de a optimiza procesul de producere prin reducerea unor cheltuieli sau de a modifica /înlocui anumite elemente a produsului inovațional ce vor avea efecte similare cu cele inițiale, dar vor presupune reducerea cheltuielilor (schimbarea furnizorilor etc.). O altă abordare este legată de concepția reducerii cheltuielilor la gestionare din contul utilizării în condiții de eficiență și eficacitate a timpului cheltuit pentru activitățile de lucru.

Ca orice altă inovație, inovațiile organizaționale trebuie să fie evaluate din punct de vedere a profitabilității economice. În același timp evaluarea eficacității inovațiilor se prezintă destul de dificil, problemă neordinară, deoarece tipul inovației nu întotdeauna poate fi descrisă utilizând indicatori cantitativi.

Referitor la instituțiile autohtone, putem spune că activitatea inovațională neeficientă din cadrul acestora, sau lipsa inovării este datorată utilizării neeficiente a unui volum mare de resurse.

Aici sunt mai multe **motive:**

- Incompetența sistemului managerial al instituției;
- Lipsa cunoștințelor vaste în domeniul managementului inovațional;
- Necunoașterea cerințelor pieței;
- Incompetența sau necunoașterea unor tehnici, tehnologii de către personalul instituției.

Trebuie de specificat faptul că procesul inovațional din cadrul instituției, trebuie să fie o componentă de bază din planul strategic al instituției. Condiția principală ce caracterizează competitivitatea instituției pe piață și păstrarea poziției acesteia este să urmeze o strategie managerială inovațională prin implementarea și dezvoltarea acesteia. Acesta la rândul său va urmări recrutarea, selecția și instruirea personalului creativ, crearea și promovarea de produse și servicii noi sau îmbunătățite.

Eficientizarea managementului instituției se realizează prin dezvoltarea structurii organizatorice a instituției, prin aplicarea noilor metode de gestiune. Implementarea și realizarea acestor măsuri sistemice vor duce la eficientizarea în condiții de eficacitate și dezvoltarea

activității instituționale.

4.3.Dezvoltarea sectorului stomatologic în contextul antreprenoriatului pe teritoriul Republicii Moldova

Este cert faptul că creșterea competitivității unei instituții, și îndeosebi a întregii economii a unei țări poate fi asigurată doar prin utilizarea inovațiilor proprii produse în cadrul instituțiilor sau la nivel de țară sau importate. Un dezavantaj considerabil este faptul că în RM accentul se pune pe transferul de tehnologii sau importul tehnologiilor care deja au fost testate pe alte piețe ce au un model foarte clar de implementare și un model clar de generare a banilor. În acest context, aderarea la Uniunea Inovării și armonizarea cu scopurile Strategiei Europa 2020 este cheia pentru o economie inteligentă, durabilă și competitivă. Aceasta dorește să îmbunătățească condițiile și accesul la finanțare pentru cercetare și inovare în Europa, să se asigure ca ideile inovative pot fi transformate în produse și servicii ce pot determina creștere, competitivitate și locuri de muncă. Inovarea, așa cum este descrisă în planul Uniunii Inovării, înseamnă pe larg o schimbare ce grabește și îmbunătățește felul în care percepem, dezvoltăm, producem și accesăm noi produse și servicii (Strategia Regională Transfrontalieră pentru Inovare - “Metode pentru inovare și transfer tehnologic în industrie”) [166].

Drept cauze principale a acestei situații putem menționa: necesitatea de resurse financiare, care este mult mai mare în cazul producerii și implementării de tehnologii noi, decât procurarea acestora deja testate.

Un alt motiv de bază ar fi politica statului în domeniul inovațiilor, încă insuficient de efectivă. O enumerare mai amănunțită a cauzelor principale a unei dezvoltări insuficiente a activității inovaționale la noi în țară a fost dată de Bucăținschi Anatolie, doctor, consultant științific AITT (Agenția pentru Inovare și Transfer Tehnologic) și anume:

1. Lipsa mecanismului economic de finanțare a activității inovaționale, inclusiv alocarea mijloacelor bugetare și extrabugetare a mijloacelor atrase și împrumutate;

2. Potențialul inovațional scăzut al agenților economici, receptibilitatea redusă a întreprinderilor față de inovații, insuficiența personalului calificat, insuficiența resurselor financiare proprii;

3. Inexistența, și corespunzător, capacitatea redusă a pieței inovaționale naționale;

4. Valoarea înaltă și termenul mare de recuperare a investițiilor;

5. Riscul economic înalt;

6. Imperfecțiunea bazei legislative, în special a actelor normativ-juridice, ce reglementează ciclul inovațional în ansamblu [166].

Cu toate că anual se inițiază din ce în ce mai multe măsuri privind stimularea activității

inovaționale și implementarea inovațiilor în cadrul instituțiilor autohtone, starea economiei nu se modifică considerabil.

Autorul aici menționează necesitatea instituirii unei colaborări mai eficiente dintre instituțiile de învățământ și organizațiilor în vederea stimulării activității inovaționale. Acesta poate fi efectuată prin adoptarea unei politici inovaționale corectă. Privind acest subiect, politica inovațională la nivel de stat începând cu anul 2004, când a fost aprobat Codul cu privire la știință și inovare al RM, în fiecare an se aprobă legi, strategii, hotărâri ale parlamentului și guvernului.

Important este faptul că în anul 2010 a fost elaborată „**Concepția de dezvoltare a antreprenoriatului inovațional în Republica Moldova**”, care prevede următoarele obiective pentru direcția „Stimularea firmelor și companiilor în RM în implementarea inovațiilor”:

- Crearea condițiilor economice ce ar stimula implementarea inovațiilor;
- Stimularea consumului produsului inovațional;
- Asigurarea subiecților activității inovaționale și antreprenoriatului mic cu susținere informațională cu privire la prezența personalului calificat, business-parteneri, oportunități de promovare a produselor, etc.;
- Susținerea financiară a proiectelor inovaționale cu impact social;
- Elaborarea propunerilor privind expertizele tehnologice ale proiectelor investiționale mari (evaluarea nivelului inovațional și de competitivitate conform schimbului generațiilor de tehnică și tehnologie);
- Acordarea sprijinului activității întreprinderilor și firmelor care atrag studenți, absolvenți și tineri specialiști pentru crearea produselor și serviciilor inovaționale;
- Obținerea și perfecționarea abilităților și a experienței managementului inovațional în cadrul companiilor;
- Crearea noilor legături între instituții superioare, organizații și companii de cercetări științifice;

Asigurarea rezultatelor monitoring-ului permanent și independent [23,].

Această listă a obiectivelor ar putea fi ajustată de unele **propuneri de eficientizare a managementului**: [172].

Modificarea și perfecționarea sistemului fiscal în domeniul antreprenoriatului. Sistemele de impozitare trebuie să fie adaptate pentru a premia succesul, pentru a încuraja debutul în afaceri, a favoriza extinderea micilor întreprinderi și crearea de locuri de muncă, pentru a facilita crearea de întreprinderi și menținerea lor în mediul de afaceri [66].

Obiective:

1. acordarea unor provizioane de risc mai mari pentru împrumuturile bancare angajate

de întreprinderile mici și mijlocii și evitarea unor reglementări discriminatorii.

2. diminuarea impozitelor și taxelor directe și indirecte asupra forței de muncă și profitului

3. extinderea stimulentele directe și indirecte, sub formă de subsidii, diminuări de taxe și impozite, acordări de scutiri fiscale pe perioade limitate, finanțări integrale de consultanță.

4. eliminarea impozitului forfetar ce presupune plata unei taxe fixe în funcție de cifra de afaceri, dar indiferent dacă firma e profitabilă sau nu. Datorită acestui impozit foarte multe IMM-uri au dat faliment sau urmează să dea.

5. Simplificarea procedurii de întocmire a declarațiilor fiscale printr-o singură declarație pe propria răspundere, care va înlocui formele utilizate în mod curent.

6. realizarea unui echilibru între mărimea impozitului și cea a profitului în antreprenoriat;

7. acordarea unor provizioane de risc mai mari pentru împrumuturile bancare și evitarea unor reglementări discriminatorii. În același sens se poate acționa și prin limitarea evaziunii fiscale [66].

A. Facilitarea accesului la resursele de finanțare și creditare. Concentrarea eforturilor și resurselor asupra maximizării ponderii portofoliului de credite în sistemul bancar destinate IMM-uri va contribui la prosperarea acestora.

Obiective:

1. Reducerea costului accesului la sursele de finanțare și creditare

2. Acordarea creditului de dezvoltare, pe perioade de cel puțin 8 ani și care beneficiază de perioade de grație de minimum 2 ani,

3. Dezvoltarea unui puternic sistem de fonduri de garantare pentru IMM-uri ar fi de natura să suplinească insuficiența de capital pentru a finaliza idei de afaceri valoroase,

4. dezghețarea creditării. Banca Națională a Moldovei trebuie să implementeze măsurile necesare reluării procesului de creditare în sistemul bancar, el fiind esențial în redresarea economiei naționale

5. diminuarea ratei dobânzii la băncile comerciale [66].

B. Crearea infrastructurii de asistență informațional-consultativă și de dezvoltare a activității de întreprinzător. Performanțele și funcționalitatea IMM vor crește mai mult, dacă acestora li se va oferi accesul rapid și ieftin la informații, care reprezintă în economia actuală un vector de bază al dezvoltării.

Obiective:

1. Dezvoltarea potențialului uman cu capacități de cercetare la nivel european.

2. Crearea și dezvoltarea infrastructurii eficiente pentru susținerea inovațiilor.

3. Organizarea evenimentelor ce contribuie la dezvoltarea rețelei de infrastructură
4. Calificarea personalului în cadrul companiilor de consultanță conform standardelor internaționale.

5. Înființarea la nivel național a unei bănci de informații specializate pe IMM, care să îndeplinească multiple funcții: sursă de informații economice (fiscale, vamale, bancare, monetarie, etc) la zi privind principalele reglementări care influențează IMM-urile, cereri și oportunități de afaceri cu parteneriat utohoni și străini, informații privind bonitatea partenerilor potențiali din țară și de peste hotare, sursa de informații privind echipamentele și tehnologiile de vârf din diversele ramuri de activitate [66].

C. Educația, formarea și promovarea culturii antreprenoriale - presupune dezvoltarea spiritului antreprenorial și abilitățile necesare acestuia prin intermediul sistemelor naționale de învățământ.

Obiective:

1. Implementarea cursului de educație antreprenorială în învățământul preuniversitar
2. Elaborarea programelor de formare adecvate pentru managerii IMM.
3. Elaborarea unui programului de Învățare Continuă pentru managerii IMM prin metoda adaptării rapide la concurența acerbă și mediului în permanentă schimbare..
4. Instituții de formare la îndemâna tuturor ce vor dispune de programe de formare la locul de muncă, adaptate necesităților micilor întreprinderi și care să asigure o formare continuă și o consultanță [66].

D. Stimularea implementării inovațiilor în antreprenoriatul inovațional - presupune stimularea firmelor existente în utilizarea activă a inovațiilor și permite, într-un timp relativ scurt, de a obține rezultate semnificative, deoarece folosește resursele companiilor active și nu necesită cheltuieli pentru crearea unui business nou.

Obiectivele principale sunt:

1. Stimularea inițiativei, cointeresarea materială și morală a fiecărui lucrător în găsirea unor soluții cât mai ieftine și eficiente de muncă
2. Valorificarea rapidă a noilor idei aplicabile
3. Stimularea consumului produsului inovațional
4. Încurajarea firmelor care promovează crearea produselor și serviciilor inovaționale
5. Crearea noilor legături între instituții superioare, organizații și companii de cercetări științifice
6. Asigurarea rezultatelor monitoring-ului permanent și independent [66].

J. Crearea infrastructurii eficiente de susținere a inovației.

Scopul direcției este crearea infrastructurii eficiente, care contribuie la dezvoltarea rapidă a activității inovatoare în domeniul antreprenoriatului în RM.

Obiectivele principale ale direcției:

1. Dezvoltarea relațiilor externe și cooperarea inovatoare a organizațiilor
2. Expunerea noilor criterii de evaluare anuală a dezvoltării efective a infrastructurii inovatoare în antreprenoriat
3. Identificarea și oferirea „Pachetului real de servicii” necesar dezvoltării activității unităților inovatoare

G. Atragerea investițiilor străine în sectoarele high-tech - presupune atragerea investițiilor străine prin folosirea avantajelor competitive ale republicii și orientarea spre nevoile și așteptările pe piețele mondiale de high tech.

Obiectivele principale ale direcției:

1. Promovarea investițiilor în tehnologii informaționale și știință–domenii prioritare pentru RM
2. Susținerea organizațională în înființarea societăților mixte și deschiderea sucursalelor societăților străine, ce operează în sectorul de producere și servicii
3. Oferirea suportului subiecților activității inovatoare în certificarea personalului conform standardelor sistemelor managementului calității ISO 9001:2000.

H. Eliminarea barierelor din calea inovațiilor presupune identificarea și crearea mecanismelor de eliminare a barierelor din calea inovațiilor.

Principalele obiective ale direcției:

1. Organizarea pregătirii cadrelor în domeniul antreprenoriatului inovator prin oferirea sprijinului din partea statului.
2. Instruirea consultanților înalt profesionali în vederea organizării infrastructurii inovatoare cu stagierea la întreprinderile de producere.
3. Sprijinul și implicarea în activitatea creatoare, inventivă a studenților și a tinerilor specialiști.
4. crearea unei metode atractive în selecționarea specialiștilor calificați pentru afaceri inovatoare [66].

În urma unui sondaj realizat în instituțiile din ramura stomatologică din Republica Moldova s-au conturat principalele probleme cu care se confruntă instituțiile stomatologice:

- Insuficiența de materie primă, calitatea și prețurile neadecvate
- Tehnici și tehnologii uzate moral și fizic
- Lipsa resurselor financiare, accesul limitat la resursele financiare suplimentare, ratele

dobânzii ridicate la creditele bancare;

- Infrastructura de inovare slab dezvoltată
- Lipsa de colaborare cu APL (Administrația Publică Locală) și nepăsarea acestora.

Crearea asociațiilor cu implicarea parteneriatului public-privat în sectorul stomatologic prin intensificarea colaborării cu MS și instituțiile de învățământ medical prin deschiderea în cadrul acestuia unui departament specializat normativ-legislativ, în dependență de necesitățile pe care le au și reieșind din problemele cu care se confruntă.

Nu este obligatorie crearea unor legi întregi, ar putea fi elaborate anumite programe, proiecte regionale, naționale, pe lângă sau în cadrul unor ministere, agenții (AITT, AȘM etc.)

Instrumentul de susținere a parteneriatului public-privat în colaborare cu Ministerul Sănătății ar fi crearea unei echipe specializate pe sectorul stomatologic care să cerceteze, coordoneze, planifice, organizeze și controleze întreaga activitatea a acestui sector.

În componența acestui grup trebuie să se integreze 2-3 adjuncți, contabili, juriști și nu în ultimul rând specialiști în domeniul managementului inovațional cu abilități profesionale de a coordona utilizarea eficientă și eficace a resurselor disponibile pentru atingerea unor rezultate înalte.

4.4. Valorificarea inovațiilor organizaționale în cadrul instituțiilor medicale stomatologice

Ca și oricare tip de inovații, inovațiile organizaționale trebuie să fie evaluate din punct de vedere al profitului. Evaluarea eficacității acestor inovații este destul de dificilă, deoarece acestea nu întotdeauna poate fi descrise utilizând indicatori cantitativi.

Despre cercetarea problemei de perfecționare a **sistemului de evaluare a eficacității inovațiilor organizaționale**, s-au preocupat autori ca și: В.Ф. ШУТИЛОВ, А.Н. ПУШКОВ, Д.Г. ГРИШАНОВ, В.В. ТОМИЛОВ ș.a. [124,131,136].

Analiza abordărilor evaluării eficacității inovațiilor organizaționale, certifică existența unor metodologii diverse. Diversitatea punctelor de vedere asupra rezolvării acestei probleme, pot fi combinate în câteva abordări [112].

Prima abordare constă în faptul că metodologia evaluării eficienței inovațiilor organizaționale trebuie să se fundamenteze pe metodele de evaluare a rezultatelor finale parte componentă a căreia este sistemul de conducere. În acest caz, eficiența sistemului de conducere se prezintă sub forma corelației dintre rezultate și cheltuieli. În calitate de efect scontat pot fi apreciate: volumul de servicii prestate (sub aspectul creșterii), profitul, rentabilitatea, sinecostul, volumul investițiilor capitale, productivitatea muncii, ș.a.

O altă abordare ste legată de concepția reducerii cheltuielilor de conducere prin utilizarea

rațională a timpului de muncă aplicând principiul de normare a muncii. ТомиловВ.В. afirmă, că pentru a avea posibilitatea de a utiliza eficient inovațiile organizaționale, managementul instituției trebuie să identifice criteriile de bază a selecției, analizei și evaluării acestora [131].

Asemenea criterii pot fi sub forma calculelor economice, precum și a indicatorilor rentabilității conducerii.

Managementul nu este o noțiune sau un demers fermecător sau seducător: acesta reprezintă cel puțin un volum de muncă suplimentar, atunci când ne aflăm în faza de implementare al unui management al schimbării sau organizarea necesară unei abordări de calitate.

Medicina dentară este o profesie medicală care are un dublu scop: de a oferi servicii de sănătate oro-dentara populației; de a obține profit ca o mică afacere.

Ca serviciu de îngrijire a sănătății oro-dentare, medicina dentara oferă asistență specializată de calitate pentru fiecare pacient, respectând standardele stabilite atât de agențiile guvernamentale cât și de profesia însăși.

Ca **profesie medicală**, urmărește următoarele **obiective**:

- menținerea unei bune stări de sănătate oro-dentară a pacientului;
- calmează și/sau combate cauza unor dureri de origine dentară;
- prevenirea durerii;
- conservarea funcției masticatorii;
- menținerea și/sau corectarea fizionomiei.

Ca **safacere**, ne referim la inițiativa privată prin care CMD desfășoară o activitate medicală profitabilă.

Pentru aceasta, practica dentară trebuie să urmărească următoarele **obiective**:

- **eficienta;**
- **să fie productivă;**
- **să creeze profit.**

În majoritatea cazurilor, medicul stomatolog este responsabil atât pentru performanțele clinice ale cabinetului cât și pentru succesul acestuia, ca și business. Foarte puțini medici au cunoștințe solide de business management, ceea ce duce mai devreme sau mai târziu la o activitate haotică în cabinet. Soluția în acest caz, este reprezentată de crearea și documentarea unui ghid metodologic ”step-by-step” de management și marketing. În acest fel, medicul poate delega absolut toate activitățile non-medicale.

Partea cea mai complicată pentru un manager ce se ocupă de o directă gestionare și control al cabinetului dentar este armonizarea următorilor parametrii: nivelul tehnic, specialitatea

(dacă este cazul), etica, gradul medical și profesional, expertiza în managementul echipei, profilul competențelor resurselor umane (pârghiile tehnice, comportamentale și relațional motivaționale), obiectivele sale de dezvoltare, și mai presus de toate, articularea cu deciziile sale proactive și viziunea cabinetului său.

Având în vedere faptul că managementul inovațional este un subsistem al sistemului general de conducere a IM ce include: elaborarea strategiei inovațiilor, marketingul lor, gestiunea serviciilor și valorificarea inovațiilor, perfecționarea structurii și mecanismului de dirijare a acestui proces, acumularea resurselor financiare pentru proiectele inovaționale și asigurarea recuperării lor, este necesar să se definească rolul de “Management Innovation Consulting” (Managementul de consultare inovațională) care învață medicul stomatolog să se adapteze teoriilor și practicilor inovaționale de gestionare a infrastructurii și a resurselor umane dintr-un cabinet stomatologic. Înainte de a practica activitatea inovațională în cadrul instituției prestatoare de servicii medicale specializate, managerul stomatolog trebuie să țină cont de următoarele particularități: existența unui mare grad de incertitudine privind termenele, volumul de cheltuieli și eficacitatea comercială a inovațiilor în domeniu și să aplice funcția managerială de previziune; probabilitatea unor mari riscuri tehnologice, comerciale și dinamice (aparitia unor variante noi, mai avansate ale inovațiilor), care impun adoptarea unor măsuri speciale în vederea asigurării și diminuării riscurilor; factorul timp, condiționat de reducerea termenilor de uzură morală a tehnicii moderne și de intensificarea concurenței globale. Managerul stomatolog trebuie să țină cont de caracterul complex al procesului inovațional, care presupune multe etape, în plus aceste etape diferă după componența executanților, tehnologia lucrărilor, natura rezultatelor. În succesul activității inovaționale un rol deosebit îl joacă factorii axați pe personalitate (un inovator trebuie să posedă aptitudini unice de creație, care depind de calitățile sale native).

Managerul stomatolog ce practică un management inovațional trebuie să îndeplinească sarcini specifice cum ar fi:

- **Reglementarea normativă a scopurilor activității inovaționale** – caracteristicile în expresie numerică ale potențialului inovațional pentru o anumită perioadă. Sistemul scopurilor determină strategia inovațională a instituției;
- **Organizarea și efectuarea cercetărilor de marketing;**
- **Alegerea inovațiilor de perspectivă**, elaborarea proiectelor și programelor inovaționale, planificarea inovațională;
- **Determinarea direcțiilor, termenilor și rezultatelor principale** ale activității inovaționale și a resurselor necesare corespunzător cererii și strategiei întreprinderii;
- **Organizarea inovațiilor** – asigurarea îndeplinirii sarcinilor de plan, prestarea

serviciilor inovatoare și realizării strategiei instituției pe baza unui grafic calendaristic

- **Benchmarkingul inovațiilor** – permanenta studiere și utilizare a experienței celor mai valoroase realizări ale concurenților autohtoni și străini în vederea perfecționării structurii managementului procesului inovativ;

- **Dezvoltarea sistemului de certificare a producției**, de brevet și protecție a proprietății intelectuale a întreprinderii;

- **Crearea unui climat inovativ favorabil și de creație** în întreprindere, motivarea și stimularea tuturor participanților la procesul inovativ;

- **Dezvoltarea colaborării internaționale**, căutarea și achiziționarea din străinătate a unor tehnologii, know-how rentabile pentru întreprindere;

- **Înșuirea și organizarea implementării eficiente a tehnologiilor informaționale moderne**, legate de utilizarea Internetului, computerizarea serviciilor și a sistemului de management financiar;

- **Controlul ca fază finală a ciclului de conducere și organizare**, care asigură realizarea rentabilă a tuturor obiectivelor managementului inovativ, a scopurilor stabilite și a sarcinilor de plan.

Sarcinile menționate anterior urmează să fie expuse în baza unor activități inovative practice.

Tocmai aici ar trebui să se definească rolul de “**Management Innovation Consulting**” care învață practicianul să se adapteze teoriilor și practicilor inovative de gestionare a infrastructurii și a resurselor umane dintr-un cabinet stomatologic.

- **Elaborarea și menținerea unui program de lucru în condițiile implementării inovațiilor;**

Înainte de desfășurarea activităților practice, managerul își definește filozofia practicii și își stabilește obiectivele generale și specifice pentru desfășurarea fiecărei activități.

Dezvoltarea unei filozofii a practicii – identifică într-o formulare accesibilă conceptele fundamentale ale practicii atât privitoare la grija pentru starea de sănătate a pacientului și/sau populației cât și la managementul CMD, astfel încât să se poată perfecționa practica și să se poată adapta cerințelor și exigențelor pacienților/populației deservite;

Identificarea scopurilor urmărite și delimitarea intervalelor de timp în care acestea pot fi atinse;

- **Urmărirea asigurării urgentelor utilizând inovațiile în domeniu;**

- **Urmărirea respectării programului pacienților.**

Cea mai nouă modalitate de programare și cea mai accesibilă, este cea online. Instituția

stomatologică trebuie să aibă pe pagina lor de web site secțiunea „Programări online” și completarea unui formular standard. Este nevoie de doar câteva minute pentru a completa formularul cu date relevante despre pacient, medicul la care dorește să fie programat și o scurtă descriere a simptomelor. După primirea formularului de către personalul responsabil, pacientului i se va comunica, telefonic sau pe e-mail, data și ora programării, iar el, la rândul său, va trebui să confirme telefonic dacă este de acord. În cazul în care pacientul acceptă programarea, trebuie să se prezinte la Fișierul IS la data și ora comunicată.

- **Urmărirea noilor standarde de calitate și acumularea informației despre inovațiile stomatologice;**

Dezvoltarea practicii standard – va identifica standardul de calitate și va defini nivelul de performanță al practicii. Membrii echipei trebuie să cunoască, să accepte și să fie motivați de a acorda servicii de sănătate oro-dentară de calitate conformă cu standardele profesionale și de calitate agreate.

- **Evaluarea nevoilor de servicii medicale ale pacienților și identificarea nevoilor noi apărute prin organizarea cercetărilor de marketing**

- **Identificarea noilor căi de satisfacere a noilor necesități ale pacienților și creșterea gradului de satisfacție a acestora.**

Pentru monitorizarea și controlul satisfacției clienților se propune realizarea unui chestionar ce ar conține întrebări cheie care ar ajuta managerii stomatologi să determine gradul de satisfacție a pacienților în urma beneficierii de serviciul medical, precum și care sunt nemulțumirile a acestora sau solicitarea propunerilor și dolețelor din partea clienților. Pentru accesibilitatea informației chestionarul trebuie să fie trimis pe email-ul beneficiarilor de servicii stomatologice.

- **Asigurarea unei comunicări eficiente medic-pacient, bazată pe principiul unei noi abordări individuale cognitive-psiologice “tip client”.** Relația cu pacientul de multe ori văzut ca un “client” sau ” consumator de sănătate,” este de fapt noțiunea de “încredere” care fortifică relația dintre medic și pacient: acesta nu este doar un concept subiectiv de componentă internă a cabinetului și nu una de fațadă. În momentul în care solicită prestarea unor servicii de sănătate oro-dentară obiectivul pentru pacient poate fi numai tratamentul, dar medicul dentist și persoanele din echipa sa trebuie să fie în permanență conștienți că la fel de important pentru pacient este modul cum i s-au oferit serviciile solicitate. Pacientul va reveni la CMD respectiv numai dacă este mulțumit de serviciul acordat.

- **Abordarea de către managerul cabinetului stomatologic a unui stil managerial inovativ-participativ.** Această formă de management recunoaște importanța stimulării inițiativei

și a potențialului creativ a fiecărui membru al echipei în atingerea obiectivelor inovatoare impuse de practică și în acordarea unor servicii de sănătate calitative. Fiecare membru al echipei trebuie să fie considerat o „resursă umană” ale cărei cunoștințe și informații trebuie gestionate printr-un management corespunzător. Drept urmare managerul echipei trebuie să investească în dezvoltarea competențelor profesionale ale angajaților pentru ca aceștia să fie capabili să achiziționeze noi informații și tehnici inovative, să fie capabili să se adapteze la nou și schimbare și să fie stimulați să-și asume responsabilități și să ia decizii în activitatea profesională cotidiană.

• **Dezvoltarea unui team-building eficient și flexibil în condiții de activitate inovatoare din cadrul instituției medicale.**

Fără un ”team-building” eficient, este dificil să ai grijă de pacienți și să conduci o echipă în același timp. Responsabilizarea încă nu face parte din managementul multor cabinete stomatologice. Mulți medici au un simț al responsabilității personale pentru tot ceea ce se întâmplă în cabinet. Asta se întâmplă din mai multe motive: medicii tind să fie perfecționiști – dacă ceva nu merge bine (administrativ, financiar), aceștia simt nevoia să intervină adesea, membrii echipei nu au experiență; oportunitatea de a angaja persoane experimentate și acreditate corespunzător este rară. Capacitățile necesare pentru un anumit post se dezvoltă prin training; adesea, medicul intervine și rezolvă problema, în loc să învețe persoana respectivă ce are de făcut și făcând-o responsabilă pentru acea activitate.

Dezvoltarea echipei până la urmă se reduce la responsabilizarea acesteia.

Asta înseamnă:

1. Dezvoltarea unui sistem a obiectivelor **3P** (performanța instituțională/performanța individuală/performanța inovatoare) ce constă în identificarea obiectivelor personalului în funcție de specializare în concordanță cu noile obiective ale instituției medicale ceea ce va duce la obținerea unui rezultat dorit.

2. Definirea a ceea ce este necesar pentru fiecare sarcină

3. Asigurarea că fiecare membru înțelege pentru ce este responsabil

4. Măsurarea performanțelor în raport cu obiectivele

5. Transformarea activităților zilnice ale cabinetului stomatologic în cifre, făcându-le ușor de monitorizat, cuantificat și de evaluat.

În continuare vă prezentăm un exemplu de câteva obiective pentru persoana de la recepție: 90% din pacienții activi programați permanent; reducerea sub 10% a programărilor ratate; confirmarea programărilor pentru ziua următoare.

Dacă membrii echipei știu clar care le sunt atribuțiile, au la îndemână sisteme și știu că sunt sedinta-lunara responsabili pentru îndeplinirea lor, performanțele lor se vor îmbunătăți

semnificativ. Pe măsura desfășurării activității și a introducerii tehnologiilor medicale și nemedicale noi va fi necesară revederea și modificarea scopurilor și obiectivelor în acord cu contextul inovațional;

Discutarea obiectivelor și performanțelor cabinetului în cadrul ședințelor lunare cu angajații. Responsabilul pentru fiecare obiectiv prezintă un raport de performanță și dacă se întâmpina orice fel de probleme, întreaga echipă ajută la îmbunătățirea sistemului, găsind soluții într-o atmosferă inovațională constructivă.

Se recomandă împărțirea obiectivelor în taskuri zilnice sau săptămânale, pentru asigurarea atingerii acestora.

Responsabilizarea individuală a personalului, joacă un rol important în dezvoltarea echipei. Prin crearea de obiective specifice și măsurabile, atribuirea responsabilităților și urmărirea progresului, medicul stomatolog creează un sistem inovațional prin care își motivează echipa spre a excela, lucru ce duce inevitabil la dezvoltarea performanței cabinetului stomatologic.

Pentru atingerea obiectivelor **3P** stabilite de către managerul instituției stomatologice, acesta trebuie să-și formeze echipa sa de lucru. Liderii de succes pot lua un grup de indivizi să-i transforme într-o echipă, prin comunicare clară, training, meditație și aplicarea unei motivații eficiente. Acești pași demonstrați vor contribui la formarea unei echipe puternice ce va respecta principiul unității de direcție.

Pentru a transforma o viziune inovativă în realitate, aceasta trebuie să fie împărtășită cu membrii echipei regulat. Managerul instituției, trebuie să se asigure că fiecare membru al echipei înțelege viziunea, necesitatea și utilitatea acesteia pentru instituție.

Scopul inovativ trebuie comunicat și consolidat, în timpul unor întâlniri lunare. Dacă vor înțelege clar încotro se îndreaptă cabinetul, membrii echipei vor avea o idee mai bună a rolului lor în succesul cabinetului. În plus, moralul va fi mai ridicat pentru că echipei îi va plăcea să știe încotro se îndreaptă cabinetul. Scopul va fi realizat prin stabilirea și împlinirea obiectivelor 3P. Aceste obiective trebuie să fie comunicate dimineața, în timpul întâlnirilor deoarece fiecare obiectiv duce cu un pas mai aproape în a transforma un vis în realitate.

Pentru înțelegerea mai clară a esenței și specificului noilor obiective fiecare membru al echipei ar trebui să primească o așa numită **Fișă a obiectivelor 3P** care să conțină o listă explicativă, detaliată a obligațiilor și responsabilităților. Membrii unei echipe sunt mult mai motivați să muncească mult mai calitativ atunci când rolul lor în succesul cabinetului a fost stabilit clar [147].

Este important ca **echipa** să:

1. foloseasca un limbaj pozitiv, care creaza entuziasm si motivare
2. puna accent pe beneficiile pacientului in timpul prezentarii planului de tratament
3. construiasca continuu valoare pentru serviciile cabinetului
4. ceara opinia si ajutorul colegilor in diverse probleme, privind partea constructiva din aceasta atitudine.

Managerul ar trebui sa ofere un feedback pozitiv membrilor echipei cand acestia prestează o munca foarte calitativă. Echipa trebuie apreciată atunci cand obține rezultate înalte, laudată atunci cand stilul lor de comunicare se bazează pe o abordare individuală și creativă a pacientului cu scopul de satisfacerea în maniera cea mai bună a necesităților acestora și de fidelizarea pacientului, și satisfăcuți pentru efortul pe care îl depun pentru succesul și imaginea cabinetului.

Satisfacerea necesităților de stimă, apreciere și recunoașterea rezultatelor înalte este un instrument excelent pentru a crea coeziune și pentru a motiva echipa. Membrii echipei știu foarte bine ce se petrece în cabinet; ei știu toate problemele și pot spune cum ar putea fi rezolvate unele inconveniente.

Echipa trebuie întrebată ce crede despre problemele care nu au legatură doar cu actul medical în sine, creează un efect de includere, necesar pentru a duce cabinetul la un alt nivel. Acest tip de conducere duce la un angajament față de echipă. Pentru a-și atinge potentialul, echipa are nevoie să fie antrenată, să primească suport și încurajare. Ajutând angajații să crească individual, le sporește satisfacția asupra jobului și implicit, performanța profesională individuală.

Managerii stomatologi ar trebui să folosească formate structurate, de exemplu întâlniri matinale cu echipa, pentru a comunica viziunea și obiectivele cabinetului, pentru a învăța angajații despre noile servicii, și pentru a căuta soluții la provocările cotidiene.

Dezvoltarea metodelor procedurale-se formulează metoda de bază și se descompune în metode specifice pentru toate procedurile CMD; rezultatul acestui efort va fi mult mai valoros și util atunci când se constituie sub forma unui *manual procedural*;

Dezvoltarea unui program de monitorizare a calității serviciilor de sănătate orodentară oferite de CMD- a unui sistem de indicatori în acord cu indicatorii folosiți la nivel național sau regional.

Definirea indicatorilor de implementare, monitorizare și evaluare conform unei liste a categoriilor de indicatori **de performanță ai inovării și** definirea seturilor de date pentru fiecare categorie de indicatori este necesară în scopul perfecționării potențialului inovațional al instituțiilor stomatologice.

Semnificația practică și aplicativă a acestor indicatori constă în înlăturarea

neconformităților și introducerea standardizării bazată pe eficiență.

Dotarea managerilor din IS cu un instrument practice pentru analiza și evidențierea problemelor de gestionare va servi pentru introducerea unui software de management orientat spre inovare și schimbare. Cele mai multe răspunsuri afirmative au fost obținute la întrebarea ce vizează standardizarea și calitatea. Ea trebuie schimbată în 87,4% (95% ÎI [82,8-91,9]) instituții, indiferent de forma de proprietate ($\chi^2=3,680$; $gl=3$; $p>0,05$).

Totalizând cele expuse anterior, autorul propune pentru implementare în activitatea clinicilor stomatologice o listă de indicatori inovaționali input/output cu focalizare pe angajați, manageri și clienți, prezentată în tabelul 4.2.

Tab.4.2. Indicatori inovaționali input/output cu focalizare pe angajați/manageri clienți

Indicatori inovaționali de input/output focalizați pe angajați și calitatea serviciului	Indicatori de input/output focalizați pe manageri, procese manageriale	Indicatori de input/output focalizare pe clienți, imagine externă
Numărul de servicii inovaționale prestate de instituție pe an	Proporția obiectivelor 3P din planul strategic al instituției	Numărul de pacienți satisfăcuți de prestarea noilor servicii
Numărul consultărilor pacienților	Planificarea ciclului de viață al serviciului inovațional	Numărul de clienți noi primiți pe perioada de un an
Masa critică inovațională din instituție (nr. angajați abilitați în domeniul inovațiilor)	Planificarea și organizarea activității de benchmarking	Pondere pacienților de peste hotare pe perioada de un an
Ponderea dotării cu tehnologie Know-how a instituției	Numărul de ani sau generații de servicii acoperite de procesele de planificare ale instituției	Numărul de servicii noi implementate și apreciate de clienți (pacienți)
Numărul participanților la seminare/expoziții/workshopuri pe an	Numărul de colaborări internaționale în vederea transferului tehnologic și inovație	Frecvența efectuării benchmarkingului sectorului de activitate propriu și a buneii practici
Numărul cercetărilor științifice inovaționale	Numărul de proiecte aprobate în termenul programat	Numărul studiilor de piață realizate
Numărul de modificări de produse/procese noi încercate	Numărul de directori/manageri/personal calificați tehnic	Rata/lunară solicitării servicii inovative de către pacienți
Numărul de zile de formare a personalului efectuate pe an	Numărul de sugestii noi primite de la angajați IS	Numărul de idei de produse/procese obținute din afara IS
Numărul de instruirii în implementarea noilor tehnologii a personalului pe an și integral în cadrul unui plan strategic cu evaluarea impactului acestora (5-10 ani)	Numărul de instruirii în implementarea noilor tehnologii planificate în baza unui plan strategic cu evaluarea impactului acestora	Numărul de angajați ce au obținut ridicarea gradului de calificare în baza certificatelor de instruire în implementarea noilor tehnologii

Numărul de idei de produse/procese noi generat în cadrul IS pe an	Proporția profiturilor rezultate din produse noi (%) IS	Proporția vânzărilor de produse noi (%) IS
Numărul de idei de produse/procese importate asupra cărora s-a acționat în cadrul IS/ 1,5 ani	Ponderea proiectelor în prima pătrime din ciclul de viață programat IS	Durata ciclului de viață a produsului inovațional
Menținerea informării regulate a personalului	Durata în timp de la generarea ideii unui nou produs/serviciu până la lansare	Reducerea numărului de reclamații IS
Numărul de persoane recunoscute și premiate pentru contribuții individuale sau colective la inovare	Durata de la inițierea ideii de modificare a unui produs/proces până la utilizarea acestuia în activitate	Reducerea valorii reclamațiilor în garanție și rezolvarea lor de către IS
Numărul de pagini din darea de seamă a Consiliului de Administrație dedicate inovării și tehnologiei IMM	Valoarea lucrărilor de inovare în curs IS	Numărul de referiri în mass-media cu privire la dezvoltări noi în cadrul IS
Numărul de noi locuri de muncă create IS	Costurile de cercetare-dezvoltare-inovare per serviciu nou	Proprietatea intelectuală generată (patente, drepturi copyright, mărci, proiecte înregistrate) IS
Asigurarea unui personal calificat prin organizarea cursurilor de recalificare;	Performanța cost/profit pentru produse noi/inovări de proces/achiziții de echipamente	Cota de piață IS la nivel regional național european
Asigurarea materialelor, echipamentelor și aparaturii inovaționale;	Personalul de conducere care poate lucra/a lucrat efectiv ocupând mai mult de o funcție în IS	Satisfacția clienților determinată prin monitorizarea poștală, telefonică sau prin contacte directe în IS
	Luarea în considerare, de către conducerea IS, a atitudinii personalului și motivarea acestora	Vânzarea către clienți noi (%) IS
	Elaborarea bugetului și supravegherea activitatilor financiare ce țin de implementare a inovațiilor	Gradul de extindere a brandului/numelui IS

Sursa: Elaborat de autor

Se mai recomandă calcularea indicatorilor de raport și cei demonstrativi pentru compararea rezultatelor preliminariei implementării inovării și cele după implementarea acestora după formulele statistice: [150].

$$\text{Indicator demonstrativ evoluției inovării} \% = \frac{\text{valoarea fenomenului în perioada X}}{\text{valoarea fenomenului în perioada curentă G}} \times 100\%$$

$$\text{Indicator demonstrativ efectului inovării} \% = \frac{\text{valoarea fenomenului ante inovare}}{\text{valoarea fenomenului post inovare}} \times 100\%$$

$$\text{Raport} = \frac{\text{valoarea fenomenului X}}{\text{valoarea fenomenului y}} \times 100\%$$

Managementului financiar al CMD- pune accentul pe dezvoltarea activității de afaceri.

Managerul urmărește costurile și modalitatea de administrare a inovațiilor, astfel încât să nu se depășească bugetul, iar practica să fie rentabilă [10].

Măsuri de inovare și restructurare a managementului serviciului stomatologic din Republica Moldova

1. Intensificarea colaborării cu MS prin deschiderea în cadrul acestuia unui departament specializat pe sectorul stomatologic care să cerceteze, coordoneze, planifice, organizeze și controleze întreaga activitatea a acestui sector. În componența acestui departament trebuie să se integreze 2-3 adjuncți, contabili, juriști și nu în ultimul rând specialiști în domeniul managementului cu abilități profesionale de a coordona utilizarea eficientă și eficace a resurselor disponibile pentru atingerea unor rezultate înalte.

2. Elaborarea unui set de măsuri privind implementarea și utilizarea pe scară largă a inovațiilor tehnologice, procesuale, informaționale, organizatorice în sectorul stomatologic de stat prin crearea unui proiect sau program de parteneriat European. Această direcție ar contribui substanțial la renovarea aspectului organizatoric al serviciului stomatologic de stat ce prezintă o structură cu un grad de eficiență și productivitate redusă, iar dificultățile și incoerențele dictate de principiile de gestionare existente afectează stabilitatea și dezvoltarea unei concurențe constructive și echitabile cu sectorul privat în domeniu.

3. Instituțiile stomatologice de stat ce deserveșc păturile social-vulnerabile (copii, gravide, veterani, pensionari, persoane cu handicap sau grupate) să beneficieze de donații (pentru compensarea lor) fie asigurate din partea statului fie din proiecte și programe cu caracter internațional. Bani vor fi alocați pentru reparații capitale, procurarea utilajelor, tehnologiilor moderne (noi) și materiale performante.

4. Instituțiile municipale stomatologice trebuie să fie eliberate de la imozitele fiscale la nivelul instituțiilor medico-sanitare publice.

5. Aplicarea unui control sistematizat permanent pentru împiedicarea angajărilor neoficiale (la negru) de către cabinetele și clinicile stomatologice private în scopul prevenirii situației de concurență neloială.

6. Subordonarea instituțiilor private din teritoriu unui medic stomatolog principal (raional) ce deține studii manageriale pentru evidența dărilor de seamă lunare trimestriale, anuale, deci care să exercite cele 3 tipuri de control manageriale.

7. Implementarea protocoalelor stomatologice care ar permite normarea timpului pentru prestarea serviciilor stomatologice în scopul de a ridica randamentul muncii efectuate,

accesibilitatea serviciilor, eficientizarea activității în domeniu.

8. Elaborarea și implementarea unor metode de stimulare a culturii de profilaxie a igienei orale în rândurile populației.

9. Modificarea planului financiar lunar de 14.500 lei impus obligatoriu de către stat pentru instituțiile publice prin ajustarea acestuia la volumul de servicii stomatologice prestate lunar. Introducerea principiului de normare a muncii pentru a munci în condiții de eficiență și eficacitate.

10. Oferirea oportunității de a avea libertatea alegerii furnizorilor de materii prime, materiale, instrumente și tehnologii.

11. Eliminarea concurenței neloiale definite de existența practicilor ilegale de achiziție tehnologice și materiale din cauza constrângerii legislației imperfecte la import stabilirea unor taxe și impozite vamale ridicate.

12. Posibilitatea de implementare a inovațiilor în domeniu. Administrația raională în colaborare cu instituțiile stomatologice și bancare să faciliteze posibilitatea de achiziție prin creditare a materialelor noi prin poziția de garant ale instituțiilor solicitante.

13. Colaborarea dintre Instituțiile stomatologice, syndicate, bănci și conducerea raională.

14. Necesitatea practicării unor tehnici de promovare inovaționale.

15. Elaborarea și includerea obiectivelor inovaționale în planificarea strategică.

Cu privire la aderarea și integrarea cu Programul UE în domeniul serviciului stomatologic este de menționat că una din implementările legislative cu privire *la preintegrarea RM în UE este aderarea și integrarea cu Programul UE, „Sănătate pentru creștere 2014-2020”*, care prevede elabora programul de acțiuni pentru sănătate multi-anual pentru perioada 2014-2020., cu accent semnificativ asupra e-sănătății [47].

Două din cele patru obiective ale acestui program sunt în concordanță cu strategia de e-Sănătate din Moldova, și anume:

1. Contribuirea la un sistem de sănătate inovativ și sustenabil. Acest obiectiv este focusat asupra promovării inovațiilor în sectorul sănătății și anume a e-Sănătății și asupra schimbului de experiență în acest domeniu. Acest program susține Parteneriatul European de Inovații pentru Îmbunătățirea Activă și Sănătoasă.
2. Creșterea accesului pentru cetățeni la protecția sănătății într-un mod mai calitativ și eficace. Prin acest obiectiv Comisia Europeană sugerează stabilirea acreditării Rețelelor Europene de Referință. Acest obiectiv va contribui la atingerea obiectivelor stabilite în strategia de e-Sănătate din Moldova și în speca la creșterea calității și cantității serviciilor medicale acordate cetățenilor și stabilirea standardelor pentru

calitatea serviciilor, stadarilor de schimb de date între instituțiile medicale și sistemele informatice din sector.

Similar experienței din Uniunea Europeană unde în 2008 a fost creată Agenția Executivă pentru Sănătate și Consumatori care susține Comisia Europeană în gestionarea programelor și măsurilor din sectorul sănătății, strategia de e-Sănătate de asemenea propune crearea unei agenții care va coordona programele din domeniul de e-sănătate [47].

La moment se constată inexistența unei entități (instituții) suficient de profesionistă cu specialiști bine pregătiți pentru elaborarea caietelor de sarcini (în conformitate cu nevoile în permanentă schimbare a beneficiarilor - furnizorilor de servicii medicale și în conformitate cu cerințele de interoperabilitate, standarde, s.a.); Un exemplu similar poate servi practica țărilor UE, care implementează cu succes soluții de e-Sănătate, cum ar fi spre ex. Estonia – o țară cu același trecut istoric comun, dar care a atins rezultate remarcabile în domeniul de e-Sănătate

Servicii – reprezintă direcția strategică în atenția căreia se află cetățeanul; tot ceea ce ține de serviciile oferite de către sistemul ocrotirii sănătății indiferent de forma lor, accesul la resursele informaționale ale sectorului ocrotirii sănătății pentru cetățeni și mediul de afaceri ale Republicii Moldova, transparența datelor și proceselor, etc.

În ceea ce privește aspectul de cercetare și inovare în serviciul stomatologic din Republica Moldova, putem menționa faptul că în perioada anilor 2004-2018 au fost susținute 27 de teze de doctor /doctor habilitate în științe medicale ca de exemplu: "Metode miniinvazive de instalare timpurie a implanturilor dentare endoosoase". Oportunități în prevenirea cariei dentare la copii cu dizabilități"; "Diagnosticul și tratamentul disarmoniei dento-alveolare cu înghesuire"; "Tratament rațional, complex al periodontitelor cronice distructive la dinți cu defecte parțiale și totale de coroană"; "Optimizarea tratamentului complex al fracturilor de mandibulă"; "Aspecte clinice și tratamentul morfofuncțional a pacienților cu dereglări ocluzale"; "Asistența stomatologică acordată populației urbane în condițiile Asigurărilor Medicale Obligatorii din Republica Moldova"; "Evaluarea afecțiunilor parodontale în tratamentul ortodontic complex al anomaliilor dento-maxilare"; "Aspecte contemporane clinico-funcționale de reabilitare ocluzală la tratamentul cu punți dentare"; "Tratamentul anomaliilor Clasa II/1 Angle Osteosinteza mandibulei prin acces endooral"; "Terapia antihomotoxică în tratamentul complex al afecțiunilor parodontului"; "Argumentarea clinică a restaurărilor directe și indirecte în tratamentul anomaliilor de ocluzie clasa I Angle la adulți"; "Prevenția recidivei în tratamentul ortodontic prin protezarea edentațiilor parțiale la copii și adolescenți"; "Aspecte de chirurgie menajantă în implantologia orală"; "Utilizarea materialului „LitAr” în tratamentul cariei profunde și pulpitei acute de focar;

Tratamentul complex la pacienții cu parodontită cronică și edentații; Tratamentul terapeutic rațional al defectului dentar cuneiform; Recuperarea medicală a copiilor cu malformații congenitale ale feței; Traumatismul etajului mijlociu al feței cu optimizarea diagnosticului și tratamentului fracturilor oaselor nazale [168].

În conformitate cu informația de la AGPI în domeniul stomatologiei din R. Moldova au fost înregistrate: cereri brevete - 86, brevete validate - 1, brevete de scurtă durată – 27, modele de utilitate – 1.

Instituțiile medicale reprezintă entitățile, care oferă un număr foarte mare de servicii cetățenilor și persoanelor juridice. Astfel am putea menționa spre exemplu: Problemele identificate pentru direcția strategică rezultă din nevoia de a adopta o abordare orientată spre cetățean și mediul de afaceri (G2C și G2B).

Este de menționat și faptul că pot exista soluții care nu scot la iveală impactul asupra cetățeanului, însă indirect, în timp, rezultatele se pot răsfrânge și asupra societății.

Cu referire la acțiunile de preintegrare, putem menționa că o semnificație în acest sens atribuită Uniunii Instituțiilor Medico-Sanitare Private din Republica Moldova (UIMSP) este o asociație non-guvernamentală, non-profit, apolitică, care a fost înființată în noiembrie 2014 de către 8 instituții medicale private: Clinica de Medicină Estetică „Sancos”, Clinica stomatologică „Fala Dental”, Spitalul Internațional Medpark, Centrul Medical „Excellence”, Centrul Medicină de Laborator „Eurolab”, Centrul Medical „Extramed”, Centrul de Diagnostic German și Centrul Medical „Magnific”. UIMSP este membru al Uniunii Europene a Spitalelor Private (European Union of Private Hospitals - UEHP). Obiectivele activității stabilite de UIMSP sunt:

1. Promovarea și protejarea intereselor economice, profesionale și juridice ale instituțiilor private de ocrotire a sănătății;
2. Promovarea dezvoltării sectorului privat de ocrotire a sănătății;
3. Participarea activă la elaborarea și implementarea politicilor statului în domeniul ocrotirii sănătății;
4. Elaborarea propunerilor privind modificarea și armonizarea legislației Republicii Moldova în domeniu, cu asigurarea concurenței loiale între instituțiile de ocrotire a sănătății de diferite forme organizatorice;
5. Dezvoltarea cooperării pe marginea parteneriatului public-privat în domeniul ocrotirii sănătății.
6. Advocacy pentru sectorul medical privat;
7. Elaborarea și implementarea indicatorilor de performanță la nivel național;
8. Eliminarea monopolului din sectorul medical;

9. Elaborarea criteriilor transparente pentru parteneriatul public-privat în domeniul sănătății.
10. Cursuri de formare pentru specialiștii din domeniul sănătății:
11. Management medical;
12. Evaluarea performanțelor medicale [164].

Clinicile stomatologice universitare, în total 2 au legături de colaborare-cercetare cu clinicile facultăților de stomatologie atât din est cât și din vest. Clinicile stomatologice publice din Chișinău – sunt baze clinice ale USMF, și în cadrul lor se efectuează și cercetările științifice; 25 clinici/cabinet stomatologice private din Chișinău sunt baze clinice ale USMF, unde se efectuează nu numai instruirea studenților/rezidenților dar și cercetări științifice.

4.5. Concluzii la capitolul 4.

1. Dezvoltarea unei concurențe constructive pe piața serviciilor stomatologice din RM, echilibrarea principiilor și condițiilor de activitate va avea un impact pozitiv asupra calității serviciilor, va favoriza implementarea tehnologiilor de performanță și apariția unei conlucrări multidimensionale cu sectorul privat în acest domeniu.
2. Dezvoltarea unui sistem a obiectivelor **3P** (performanța instituțională/performanța individuală/performanța inovațională) ce constă în identificarea obiectivelor personalului în funcție de specializare în concordanță cu noile obiective ale instituției medicale ceea ce va duce la obținerea unui rezultat dorit.
3. Succesul în afaceri a stomatologului manager și performanțele clinice ale acestuia ca medic specialist reprezintă o provocare în activitatea antreprenorială.
4. Elaborarea unui set de măsuri privind implementarea și utilizarea largă a inovațiilor tehnologice, procesuale, informaționale, organizatorice în sectorul stomatologic de stat prin crearea unui proiect sau program de parteneriat European.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Concluzii:

1. Diferențierea rețelei instituțiilor stomatologice de stat și a celor private devine un factor important în activitatea serviciului stomatologic per ansamblu. Ajustarea resurselor existente la volumul serviciilor stomatologice prestate, implementarea metodelor și tehnologiilor moderne în conformitate cu nivelul de dezvoltare al științei au fost și rămân în continuare factori absolut necesari în activitatea cotidiană a instituțiilor stomatologice indiferent de forma de proprietate.

Apariția alternativei pentru stomatologia de stat – stomatologia privată, a generat dezvoltarea unei concurențe constructive cu impact incontestabil asupra calității serviciilor medicale prestate, fenomen menționat în diverse publicații ale autorilor autohtoni și de peste hotare. [68].

2. Majoritatea respondenților au asociat noțiunea de antreprenoriat inovațional cu activitatea desfășurată într-o afacere mică careia îi sunt caracteristice: *flexibilitatea, creativitatea și perseverența urmate de inițiativă, asumarea riscului, spirit inovator, încrederea și cunoașterea serviciilor*. Cea mai mare pondere revine cunoașterii serviciilor – 76,7% (95% ÎI [70,9-82,5]) cu o preponderență vădită a conducătorilor din instituțiile private 81,9% vizavi de 55,0% a celor din instituții publice ($\chi^2=13,078$; $gl=1$; $p<0,001$). Acest rezultat denotă, că totuși prioritatea cea mai mare este cunoașterea activității strict din pdv.professional, adică a serviciilor stomatologice, iar acest fapt le dă încrederea în succesul instituției. [67]
3. Implementarea inovațiilor în materie de noi metode de diagnostic și tratament sunt considerate principala cale de atingere a unei performanțe înalte. Valorificarea inovațiilor reprezintă cale strategică a reușitei și șansa de supraviețuire pe piața serviciilor stomatologice în condițiile unui mediu în permanentă schimbare. [68]
4. În opinia a 132 respondenți (64,1%; 95 ÎI [57,5-70,6]), fiecare angajat este important în atingerea obiectivelor instituției, indiferent de forma de proprietate a instituției ($\chi^2=0,018$; $gl=1$; $p>0,05$). Ceea ce demonstrează, că 64% dintre instituțiile cu profil stomatologic practică un *stil de management participativ*, deoarece se recunoaște importanța fiecărui membru al echipei în atingerea obiectivelor impuse de practică și în acordarea unor servicii de sănătate de calitate. [66]
5. Utilizarea chestionarelor de tip „feed-back” și rețelele de socializare sunt sursa de informație cu privire la satisfacția pacienților în câte 46 (22,3%) cazuri. În instituțiile publice este un nivel considerabil mai înalt de petiții – 45,0% vizavi de 8,4% în

instituțiile private, ce denotă un aspect negativ, deoarece petițiile nu au niciodată conotație pozitivă de satisfacție ($\chi^2=32,847$; $gl=1$; $p<0,001$). Aceste rezultate ne indică faptul că totuși în instituțiile private satisfacția pacienților în ceea ce privește calitatea serviciilor stomatologice prestate este mult mai înaltă decât în instituțiile publice. [73]

6. Indiferent de forma de proprietate, nivelul de implementare a inovațiilor și practicarea noilor servicii, este la un nivel nu prea înalt – 35,9% și respectiv – 34,0%, fără diferență statistic semnificativă ($p>0,05$). Acest lucru ne sugerează ideea că 35,9% și respectiv 34,0% din respondeți nu conștientizează până la capăt importanța acestui factor în asigurarea competitivității instituției, iar, o astfel de situație poate fi și din cauza că piața are o receptivitate relativ scăzută față de inovații și sunt necesare acțiuni de marketing în vederea prelucrării pieței și acceptării inovațiilor actuale și viitoare ale instituțiilor [68,70]
7. Calitatea înaltă a serviciilor este caracteristică într-o măsură mai mare instituțiilor private decât celor publice, 79,5% vizavi de 50,0% ($p>0,05$). În instituțiile private condițiile bune de muncă sunt oferite într-o măsură mai mare decât în cele publice 73,5% și 40,0%, respectiv ($p<0,001$). Asigurarea cu echipament medical performanteste mai bună în instituțiile private în comparație cu cele publice, 61,4% și 15,0%, respectiv ($p<0,001$). În aceste condiții există o asigurare comparativ inegală în instituțiile publice și private atât a condițiilor de muncă a personalului medical inclus în acordarea asistenței medicale stomatologice explicată prin diferența semnificativă a gradului de asigurare cu echipament medical modern, cât și a calității serviciilor medicale prestate, care sunt asigurate din punct de vedere economic și managerial diferit [68,69]
8. Instituțiile stomatologice cu statut privat au un avantaj semnificativ în comparație cu cele publice. Aspectul de organizare și condițiile de prestare al serviciilor stomatologice de stat ce prezintă un grad de eficiență și productivitate redusă și afectează stabilitatea și dezvoltarea unei concurențe echitabile cu sectorul privat în domeniu [68]

Recomandări practice:

1. Recomandările practice privind implementarea managementului contemporan, inclusiv a celui inovațional specifice clinicilor stomatologice, argumentate de rezultatele actualii cercetări, au fost perfectalate sub formă de ghid practic, aprobat de consiul de experți a Ministerului Sănătății al RM.

2. Dezvoltarea unor practici manageriale pentru implementarea eficientă a inovațiilor în sectorul stomatologic, începând de la procesul de planificare a acestora, organizarea implicită, motivarea angajaților în acceptarea necesității, beneficiului și progresul implementării acestora și controlul eficienței activităților și rezultatele obținute.
3. Implementarea celor mai bune practici de inovare a sistemului managerial al serviciul stomatologic, în funcție de numărul de pacienți și caracterul afecțiunilor stomatologice, a nivelului de cunoștințe medicale și de necesitatea reorganizării sistemului stomatologic în conformitate cu principiile și funcțiile managementului inovațional.
4. Dezvoltarea unui sistem a obiectivelor **3P** (performanța instituțională/performanța individuală/performanța inovațională) ce constă în identificarea obiectivelor personalului în funcție de specializare în concordanță cu noile obiective ale instituției medicale ceea ce va duce la obținerea unui rezultat dorit.
5. Elaborarea și includerea obiectivelor inovaționale în planificarea strategică, axat pe practicarea strategiilor manageriale inovaționale adiționale unui sistem de management inovațional etapizat.
6. Dezvoltarea unui sistem de indicatori „**Indicatori inovaționali input/output cu focalizare pe angajați/manageri/clienti**” , care oferă posibilitatea de înlăturarea neconformităților, introducerea standardizării bazată pe eficiență, orientare spre inovare și schimbare.
7. Prestarea unor servicii de calitate înaltă și eficientizarea managementului conformat cu principiile europene de dezvoltare strategică și implementarea reușită a inovațiilor, spre care tinde sistemul de sănătate.
8. Alegerea strategiei inovaționale reieșind din potențialul inovațional, determinat de nivelul de pregătire a instituției în realizarea obiectivelor stabilite de scopul unei strategii inovaționale, nivelul tehnic și tehnologic al procesului de muncă, gradul de competitivitate a serviciilor prestate, bazat pe: *nivelul de pregătire pentru activitatea de prestare continuă a serviciilor medicale, nivelul de pregătire pentru implementarea și utilizarea elementelor inovaționale.*

BIBLIOGRAFIE:

1. Ababii I., Golovin B., Buga M, ș.a. Strategia de dezvoltarea sistemului de sănătate. În Sănătate publică, Economie și Management în Medicină. Chișinău, 2007, nr.6 (21), p.21-27.
2. Activitatea întreprinderilor mici și mijlocii în Republica Moldova în anul 2016 (07.07.2017). <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=5685> (vizualizat la 23.11.2017)
3. Aculai E. Contribuția sectorului întreprinderilor mici și mijlocii la dezvoltarea economică regională. În: Dezvoltarea întreprinderilor mici și mijlocii: contribuție, provocări și direcții de perspectivă / Aculai E., Vinogradova N., Percinschi N., Novac A., Clipa V. Chișinău, IEFS, 2012, p. 24-85.
4. Aculai E. Managementul dezvoltării sectorului întreprinderilor mici și mijlocii în Republica Moldova în contextul tendințelor europene contemporane. Teza de dr. hab. în economie Chisinau. ASEM. 2015. Specialitatea: Economie si Management.
5. Antreprenoriatul – între visuri îndrăznețe și obiective SMART (III). Obiectivele – Visuri în haine de lucru. <http://www.businessmagazin.ro/analize/antreprenoriatul-intre-visuri-indraznete-si-obiective-smart-iii-obiectivele-visuri-in-haine-de-lucru-13895353> (vizualizat: 23.11.2017).
6. Asigurarea obligatorie de asistență medicală. Compania Națională de Asigurări în Medicină. Chișinău, 2005.
7. Asistența stomatologică în RM la etapa actuală. Congresul II al stomatologilor. Teze. Chișinău, 1994.
8. Auerswald F. Between Invention and Innovation An Analysis of Funding for Early-Stage Technology Development. National Institute of Standards and Technology (2002) Report NIST GCR 02-841.
9. Badri, M., Attia, S., & Ustadi, A. Healthcare quality and moderators of patient satisfaction: testing for causality. În International journal of health care quality assurance. 2009. 22, 15-20/
10. Ball R. Practical Marketing for Dentistry; in British Dental Journal, vol. 180, nr. 10,11,12,1996; vol. 181. 4,5,6,7, 1996.
11. Bailit H., Dentistry Is Changing: Leaders Needed. In The Journal of the American Dental Association. 2014. vol. 145, nr. 2, pp. 122-124.
12. Băloiu L.–M. Managementul inovației. Întreprinderea viitorului – viitorul întreprinderii. București: Editura Eficient, 1995, p. 28.

13. Bilaș, L. Dorogaia I. Cultura organizațională ca factor al competitivității întreprinderii. În Analele Academiei de Studii Economice a Moldovei. 2013, ed. 11-a nr.1, 50-56, ISSN 1857-1433.
14. Biroul Național de Statistică. <http://statbank.statistica.md/> (vizualizat 23.04.2015).
15. Boboc R., Covaș L., Solcan A., Stihl L., Antreprenoriat. Inovație. Risc, Chișinău: Editura Poligraf al A.S.E.M. 2003, p. 5.
16. Bragg A., Bragg M. Managementul inovației. București: Ed. Eficient. 1995, p. 57.
17. Brook R., McGlynn E., Clearz P. Measuring quality of care. În The New England Journal of Medicine, 2006, no. 335 (13).
18. Bruce P., Bruce A. <https://www.amazon.com/Practical-Statistics-Data-Scientists-Essential/dp/>
19. Bugaian L., Catanoi V., Cotelnic A.[et al.] Antreprenoriat: inițierea afacerii. /Red. șt. coord. Larisa Bugaian; Univ.Tehn. a Moldovei. Ch.: „Elena-V.I.” SRL, 2010. 344 p. ISBN 978-9975-9649-4-4
20. Burlacu V, Ețco C., Tintiuc E. Aspecte medico-sociale și organizatorice ale asistenței stomatologice de stat în condițiile Asigurărilor Medicale Obligatorii. În Sănătate Publică Economie și Management în medicină. 2007. nr.1, p. 9-11.
21. Burlacu V. Unele măsuri tactice în dezvoltarea contemporană a stomatologiei terapeutice naționale. Probleme actuale de stomatologie. În: Materialele Congresului III național al medicilor stomatologi consacrat jubileului de 40 ani al Facultății Stomatologice al USMF „N. Testemițanu”, Chișinău, 1999.
22. Clarke Liz. Managementul schimbării. București: Editura Teora, 2002, p. 76.
23. Concepția de dezvoltare a antreprenoriatului inovațional în Republica Moldova, <http://fp7.asm.md/node/800>(vizualizat:07.04.2014).(<http://asm.md/administrator/fisiere/cadru/f88.pdf>) pp. 8-11
24. Cotelnic A. Motivarea nonfinanciară a angajaților – factor important în asigurarea performanței organizației. În: Analele Academiei de Studii Economice a Moldovei. Ed. A 11-a (nr.1), p. 7-14. ISBN 978-9975-75-631-0.
25. Daft R.A. Dual Core Model of Organisational Innovation. În The Academy of Management Journal, 21 (2): 1978- 193-210.
26. Damanpour F.,& Schneider, M. Phases of the Adoption of Innovation in Organisations: Effects of Environment, Organisation and Top Managers. In British Journal of Management, 17(3): 2006. pp. 215-236.
27. De la antreprenoriat la PMP cu Octavian Mihalcovici.

28. Diakon (Ianioglo) N. The implementation of organizational innovations as a new vector of development of exporting enterprises of the wine industry of the ATU Gagauzia/ Международная научно-практическая конференция «Иновационное развитие Республики Молдова: национальные задачи и мировые тенденции», 7-8 ноября 2013, КГУ, Комрат, Republica Moldova, 2013. С. 310-313 . ISBN 978-9975-4266-0-2
29. Drucker P. Innovation and Entrepreneurship. New York: Harper & Row, 1985. 34 p.
30. Drucker P. Inovația și sistemul antreprenorial. București: Editura Enciclopedică 1999, p. 25.
31. Duca D. Perfecționarea managementului inovațional în sectorul privat al Republicii Moldova. Teza de doctor în econ. Specialitatea 08.00.05 – Economie și management (în activitatea de antreprenariat). Chișinău, 2014, 164 p.
32. Duca D. Tehnici de management inovațional pentru dezvoltarea sectorului privat. 60 de Ani de Învățământ Economic Superior în Republica Moldova: Prin Inovare și Competitivitate spre Progres Economic. Chișinău: ASEM. 27-28 Sept. 2013. p.21-29.
33. Economic statistics: accuracy, timeliness, and relevance. Edited by: Zoltán Kenessey. Washington, D.C.: U.S. Department of Commerce, Bureau of Economic Analysis, 1997, pp. vii + 259, soft cover. ISBN 0-16-049117-7.
34. Ețco C. Management în Sistemul de Sănătate. Chișinău: Epigraf S.R.L., 2006 (F.E.-P. "Tipogr. Centrală"), 864 p. ISBN 978-9975-924-79-5.
35. Ețco C., Buga M., Ciobanu M., Damașcan G., Ursu P., Asigurarea obligatorie de asistență medicală din Republica Moldova: realizări și perspective. Chișinău 2011, p.11-19.
36. Ețco C., Goma L., Globa N. Management și marketing. Teorie și aplicații. Chișinău, CEP: Medicina, 2013, 247 p. (p. 21). ISBN 978-9975-113-85-4
37. Finkbeiner B.L., Finkbeiner C.A. Assurance. Practice Management for the Dental Team; ed. Mosby, 1996.
38. Finkbeiner B.L., Finkbeiner C.A. Assurance; Practice Management for the Dental Team; ed. Mosby, 1996.
39. Francois Romon. Le management de l'innovation. Essai de modelisation dans une perspective systemique. Paris:Ecole centrale. 2003. 28 p.
40. Garcia, R.I., The Restructuring of Dental Practice: Dentists as Employees or Owners în The Journal of the American Dental Association, 2014. vol. 145, nr. 10, pp. 1008-1010.
41. Gobjila V., Galbur O. Aspecte conceptuale în managementul serviciului stomatologic de stat. <http://library.usmf.md:8080/jspui/bitstream/123456789/1845/1/ASPECTE>
42. Gorobievshi S. Antreprenoriatul aspecte fundamentale manageriale. Chișinău: Editura Tehnica – Info. 2009, p. 14-15.

43. Hotărârea Colegiului Ministerului Sănătății al RM nr. 2 din 19.02.2002 „Cu privire la Conceptul dezvoltării asistenței stomatologice în Republica Moldova”.
44. Hotărârea Guvernului nr. 886 din 06.08.2007 cu privire la aprobarea Politicii Naționale de Sănătate. În Monitorul Oficial al RM, nr.127-130/931 din 17.08.2007.
45. Hotărârea Guvernului nr.1471 din 24.12.2007 cu privire la aprobarea Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017. În Monitorul Oficial, nr. 8-7/43 din 15.01.2008.
46. Hotărârea Guvernului RM nr. 672 din 21.07.1999 ”Cu privire la trecerea instituțiilor stomatologice la autogestiune”.
47. Hotărîre Nr privind aprobarea Strategiei naționale de e-Sănătate 2020, pp. 49; pp. 37.
48. Hotărîre Nr. 28 din 01.02.2016 cu privire la modificarea și completarea Strategiei inovaționale a Republicii Moldova pentru perioada 2013-2020 „Inovații pentru competitivitate”. <http://lex.justice.md/md/362932/>
49. Hrișev E. Managementul inovațional: manual. Chișinău: Editura ASEM. 2001. 533p.
50. <https://www.pmcommunity.ro/2017/02/de-la-antreprenoriat-la-pmp-cu-octavianmihalcovici/> (vizualizat: 23.11.2017).
51. Ianioglo N. Crearea mecanismelor de formare și implementare a uinovațiilor organizaționale în cadrul întreprinderii. În Revista/Journal „ECONOMICA”. Chișinău: Editura ASEM, 2015, nr. 4(94), pp. 47-53. ISSN 1810-9136.
52. Ianioglo N. Managementul dezvoltării întreprinderilor vinicole în contextul inovațiilor organizaționale (în baza UTA Găgăuzia). Specialitatea: 521.03, Economie și management în ramură. Autoref. tezei de doctor în șt. Econ., Comrat, 2017, 27 p. http://www.cnaa.md/files/theses/2017/51126/nadejda_ianioglo_abstract.pdf (vizualizat: 23.11.2017).
53. Ianioglo N., Crearea mecanismelor de formare si implementare a inovațiilor organizaționale în cardul întreprinderii//Development of mechanisms of formation and implementation of organizational innovation at the enterprise. În Revista/Journal ECONOMICA. Chișinău: Editura ASEM,,2015 nr. 4(94), P.47-53 ISSN 1810-9136
54. Iftimescu A., Panainte N. Management. Concepte și aplicații. Iași: Editura Universității A.I. Cuza, 2003, p. 398.
55. International Statistical Institute. Statistical Science for a Better World. <https://isi-web.org/index.php/publications/archive> (vizualizat: 23.11.2017)
56. Jeffcoat, M.K. Management Help at Hand: Boning up on the Business of Dentistry. în The Journal of the American Dental Association, 2003, vol. 134, nr. 3, pp. 272-273.

57. Keller G. Statistics for Management and Economics. Publisher: South-Western College Pub; 10th Edition: 2014, 992 p. ISBN-13: 978-1285425450.
58. Kotter, J.P., Schlesinger, L.A., Sathe, V., Organization: Text, Cases, and Readings on the Management of Organizational Design and Change, IRWIN, Homewood, Illinois, 1986 p. 87-134.
59. Levin, R. P. Business Innovation in the Dental Practice. In The Journal of the American Dental Association. 2013. vol. 144, nr. 2, pp. 203-204.
60. Levin, R.P. The Dentist as Chief Executive Officer. in The Journal of the American Dental Association, 2014. vol. 145, nr. 1, pp. 86-87.
61. Miller, H., The management of change in universities. Buckingham: SHRE/Open University Press, 1995, p. 58.
62. Naisbitt J., Aburdene P. Megatendințe., București: Editura Humanitas, 2000, p. 232.
63. Nica N., Iftimescu A., Management. Concepte și aplicații. Iași, pp. 418., p. 281.
64. Nicolescu O. Managementul întreprinderilor mici și mijlocii – concepte, metode, aplicații, studii de caz. București: Editura Economică, 2008. 448 p.
65. Nicolescu Ov. Managementul întreprinderilor mici și mijlocii, București: Editura Economică, 2001, p. 313.
66. Nicov I. Direcțiile de dezvoltare a antreprenoriatului național în condițiile economiei concurențiale. Simpozionul Științific al Tinerilor Cercetători ASEM - 2014 (Ediția a XII-a) 4-5 aprilie, 2014.
67. Nicov I. Rolul Sectorului IMM (Antreprenorial) în economia Republicii Moldova. Revista științifico-practică ”Sănătate Publică, Economie și Management în medicină”, Nr.2 (59)/2015, Chișinău: Epigraf S.R.L, 2015, 0,3 c.a., p. 81-85. ISSN 1729-8687.
68. Nicov Irina, Activitatea de antreprenoriat în cadrul serviciului stomatologic din Republica Moldova în contextual managementului inovațional. În Conferința națională cu participare internațională ”Strategii și politici de management în economia contemporană”, ediția a VI-a, din 25-26 martie 2016. Chișinău, ASEM, 2016, pp. 236-241 , 0,3.c.a., ISBN 978-9975- 75 – 791-1
69. Nicov Irina, Inovația ca factor de decizie al antreprenoriatului. În simpozionul științific al tinerilor cercetători, ediția a X-a, din 28-29 aprilie 2012. Chișinău: ASEM, 2012, pag. 249-252, 0, c.a., ISBN 978-9975-75-618-1
70. Nicov Irina, Managementul inovațional - strategii de dezvoltare economică a RM în context european. În simpozionul științific al tinerilor cercetători, ediția a XI-a, din 25-26 aprilie 2013. Chișinău: ASEM, 2013, pag. 260-264, 0,2 c.a., ISBN 978-9975-75-659-4

71. Ordinul MS nr.1574 din 27.12.2013 Cu privire la aprobarea Nomenclatorului Instituțiilor Medico-sanitare private (anexa nr.3, pp.38-69).
72. Ordinul privind aprobarea Criteriilor de contractare a instituțiilor medico-sanitare în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2017, nr. 1076/720A, din 30.12.2016. în Monitorul Oficial nr.19-23/68 din 20.01.2017.
73. Paladi I., Nicov I., Managementul proiectelor investiționale-performanțele antreprenoriatului în Republica Moldova. În: Conferința științifică internațională ”Republica Moldova: 20 de ani de reforme economice”, din 23-24 septembrie 2011, Vol. I, Chișinău: ASEM, 2011, pp. 161-165, 0,2 c.a., ISBN 978-9975-75-587-0.
74. Pancenco A. Realizarile medicinei stomatologice urbane cu diferite forme de gestionare și perspectivele de dezvoltare. În Analele Stiintifice, Editia X, USMF “N. Testemitanu”, Chisinau, 2009.
75. Pancenco A. Serviciile stomatologice prestate populației în condițiile structurilor medicale private urbane. Teza de doctor în medicină, Chișinău 2007.
76. Pancenco A. Unele aspecte ce țin de dezvoltarea serviciului stomatologic în municipiul Chișinău. În Medicina Stomatologică, Chișinău, 2006, nr. 1, p.16-20.
77. Pancenco A. Unele aspecte de dezvoltare a serviciului stomatologic în municipiul Chisinau, Editie consacrată celui de-al XIII-lea Congres Național al ASRM, Chisinau, 2006.
78. Pastor I. Fundamentele managementului organizației, ed. Cluj-Napoca, 2005, p. 25.
79. Pîslaru D., Modreanu I., Cițu F. Contribuția IMM-urilor la creșterea economică: prezent și perspective. București: Editura Economică, 2012, p. 37.
80. Politica Națională de Sănătate (HG nr. 886 din 06.08.2007).
81. Robenschii I. Этапы развития малого бизнеса Бизнес. 1993, p. 20.
82. Sadurschi L. „Dezvoltarea antreprenoriatului prin inovare și noi modalități de finanțare a acesteia”. În revista ECONOMICA Editura A.S.E.M, Chișinău, 2008, nr. 3., p. 25-26.
83. Schumpeter 1911: 78; Schumpeter 1942: 83-84; Dejardin 2000: 2; Jääskeläinen 2000: 9-10, 15; Thurik și Wennekers 2001: 2; Barreto 1989: 22-34.
84. Siminovici S. Aspecte manageriale ale serviciului stomatologic din RM în contextul asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Teza de master. Chișinău, 2008.
85. Stîhi L. Eficientizarea deciziilor manageriale prin implementarea analizei organizaționale. In: Strategii și politici de management în economia contemporană: conf. naț. cu particip. intern., 29-30.03.2013. Ch.: ASEM, 2013, ed. a 2-a, pp.13-18. ISBN 978-9975-75-635-8.
86. Strategia de dezvoltare a sectorului întreprinderilor mici și mijlocii pentru anii 2012-2020. In: <http://particip.gov.md/proiectview> (vizualizat: 23.04.2015).

87. Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 (HG nr. 1471 din 24.12.2007).
88. Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017. Guvernul Republicii Moldova, Chișinău, 2007.
89. Șcerbatiuc D. Organizarea asistenței de chirurgie oro-maxilo-facială în condiții actuale în Republica Moldova. Probleme actuale de stomatologie. In: Materialele Congresului III Național al medicilor stomatologi consacrat jubileului de 40 ani al facultății stomatologie a USMF “N. Testemițanu”, Chișinău, 1999.
90. Solcan A. Bazele antreprenoriatului. Inițierea unei mici afaceri. Editura Elena – V.I., Chișinău, 2006, p. 7.
91. Timmons J. The Entrepreneurial mind. Londra: Brick House Publishing Company., 1989, p. 1.
92. Tintiuc D. Prioritățile reformării sistemului de sănătate în RM. În: Sănătatea populației și reformele asistenței medicale în RM. Materialele Congresului II al specialiștilor în domeniul sănătății publice și managementului sanitar, Chișinău, 1999.
93. Tintiuc D., Badan V., Raevschi E. Biostatistica și metodologia cercetării (suport de curs). Chișinău, 2011, Medicina, 344 p. (p.83-84) ISBN 978-9975-113-28-1
94. Tintiuc D., Grosu Iu. Sănătate Publică și Management. Chișinău 2007, 840 p.
95. Tintiuc E. Managementul stomatologic: Recomandări metodice. Chișinău: F.E.P. Tipografia Centrală, 2012, p. 14-24. ISBN 978-9975-4323-9-9.
96. Văduva Sebastian, Antreprenoriatul. Practici aplicative în România și alte țări în tranziție. București: Editura Economică..2004, p. 61.
97. Wayne, R. In search of quality. In British Dental Journal, 207, 2009, pp. 189.
98. Wolfe R.A. Organisational innovation: review, critique and suggested research directions. In Journal of Management Studies, 31 (3): 405-431. 1994.
99. Административные барьеры на пути развития малого бизнеса / Е. В. Бессонова [и др.]; Рос. акад. нар. хоз-ва и гос. службы при Президенте Рос. Федерации; отв. ред. Н. А. Волчкова. М.: Дело, 2010. 75 с.
100. Айзадуллова А.Р. Особенности современного малого предпринимательства в США. Наука -RASTUDENT.RU. 2014. No. 4(04-2014).<http://nauka-rastudent.ru/4/1326/>
101. Александрин Ю. Н. Новая экономическая политика и новые институты развития малого предпринимательства. Экономика и предпринимательство. 2011. N 6. С.164-169.

102. Александрин Ю. Н. Новая экономическая политика и новые институты развития малого предпринимательства. Экономика и предпринимательство. 2011. N 6. С.164-169.
103. Асаул А.Н. Организационно – управленческие инновации как фактор повышения конкурентного потенциала предприятия // Вісник Хмельницького національного університету. 2010. Т.3. но. 5.с. 7-13.
104. Ассаул А.Н., КарповБ.М., ПеревязкинВ.Б., СтаровойтовМ. К.. Модернизация экономики на основе технологических инноваций СПб:АНО ИПЭВ, 2008, 606 с. ISBN 978-5-91460-019-5.
105. Бондаренко И. А. Программно-целевой подход к поддержке и развитию малого и среднего предпринимательства. Вестник Российской Экономической Академии им. Г. В. Плеханова. 2011. N 6. С.68-71.
106. Голевая Т.В. Преодоление сопротивления персонала организации инновационным изменениям. Белгород, 2004, 199 с.
107. Дорогая И. И. Методология исследования проблем сопротивления организационным изменениям. Analele ASEM, ed. a IX-a с. 95-100. ISBN 978-9975-75-567-2.
108. Инновационный менеджмент: Концепции, многоуровневые стратегии и механизмы инновационного развития: Учеб. пособие/ Под ред. В.М.Аньшина, А.А.Дагаева. – 2-е изд., перераб., доп. – М.:Дело, 2006.- 584с.
109. Инновационный менеджмент: Учебник для вузов / Абрамешин А.Е., Воронина Т.П., Молчанова О.П., Тихонова Е.А., Шленов Ю.В.; Под редакцией д-ра экон. наук, проф. О.П. Молчановой. - М.: Вита-Пресс, 2001. - 272 с. ISBN 5-7755-0303
110. Кетько Н.В., Зарафутдинов Р.Р. Проблемы и перспективы развития современного малого бизнеса в России // Российское предпринимательство. 2011. № 9 Вып. 1 (191). с. 23-28. <http://www.creativeconomy.ru/articles/13161/>
111. Кожина Т. В. Методика оценки развития малого бизнеса / Т. В. Кожина, И. С. Ферова // Вестник ИНЖЭКОНа. Сер. Экономика. 2011. N 7. С.81-85.
112. Комов М.С. Проблемы оценки экономической эффективности организационно-управленческих инноваций.//Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. №3 (26) Москва 201, с. 150-153.
113. Коростышевская Е. М. Малые инновационные фирмы: классификационная характеристика и региональное развитие. // Инновации. 2012. № 6. С.42-47.

114. Кучеренко В. З. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учебное пособие / Под ред. В.З. Кучеренко. 4 изд., перераб. и доп. 2011. 256 с. ISBN 978-5-9704-1915-1.
115. Кучеренко В. З. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учебное пособие / Под ред. В.З. Кучеренко. 4 изд., перераб. и доп. 2011. 256 с. ISBN 978-5-9704-1915-1. ,
116. Леонтиев В. К. Пути повышения качества работы стоматолога. Стоматология, 1996, № 1, с. 4-6.
117. Маконков С. В. Оценка эффективности организационных инноваций в проектном управлении метизным производством. дис. канд. экон. наук: 08.00.05. Череповец: 2009, с. 228.
118. Медынский В.Г. Инновационный менеджмент: Учебник. – М.: ИНФРА-М, 2012. – 312 с.
119. Мескон М. Х., Алберт М., Хедоурин Ф. Основы менеджмента. Пер. англ. М.: Дело, 1998, с. 702.
120. Милованова Н.В. Роль маркетинга на рынке инноваций // Проблемы экономики и управления на современном этапе развития предприятий: Материалы межвуз. науч.-практ. экон. конф. студентов и аспирантов. - Пенза, 2012. –108 с.
121. Мильнер Б.З. Концепция организационных изменений в современных компаниях //Проблемы теории и практики управления. 2006, но.1. ISBN: 978-5-9614-0710-5
122. Мыслякова Ю. Г. Организация внедрения управленческих инноваций на промышленном предприятии: Дис. канд. эконом. наук: 08.00.05. Екатеринбург, 2007.195 с.
123. Осипов М.А. Состояние и эффективность института развития малого предпринимательства в России // Фундаментальные исследования. 2013. № 10 (13).С.29162920;(vizualizat:04.05.2016)www.rae.ru/fs/?section=content&op=show_article&article_id=10002203
124. Пушков А.Н., Гришанов Д.Г. Обоснование эффективности организационных инноваций на предприятии. // Управление большими системами. Сборник трудов молодых ученых. Выпуск 5. Москва, 2003, с. 35-37.
125. Руководство Осло - Рекомендации по сбору и анализу данных по инновациям. Совместная публикация ОЭСР и Евростата. 3-е изд. М.: 2010.
126. Светульников С.Г., Ишутин Р.В. Понятие «рынок инноваций» и его определение Развитие российского и регионального бизнеса в условиях мирового финансового

- кризиса // Материалы Всероссийской научно-практической конференции, Псков. – СПб.: изд-во СПбГУЭФ, 2009.
127. Сергеев В.М., Алексеенкова Е.С., Нечаев В.Д. Типология моделей инновационного развития// Полития, № 4 (51), 2015.
 128. Симчера В.М. Развитие экономики России за 100 лет: 1900 – 2000. Исторические ряды, вековые тренды, институциональные циклы. – М.: Наука, 2012.
 129. Словарь инновационных терминов. Авторы-составители: Мингалева Ж.А., Григорьян О.С. - <http://www.pfo-perm.ru/Dictionary.asp#i131>
 130. Тенденции и перспективы развития внешнеэкономической деятельности российских малых и средних предприятий // Теория экономики. <http://www.econgood.ru/ecogols-371-10> (vizualizat: 04.05.2016)
 131. Томилов В.В. Менеджмент. Учебник / Под.ред. В.В Томилова. М.: Юрайт. 2003, 590 с. ISBN: 5-94879-107-6.
 132. Туманян И. В. Рынок инновационных услуг как элемент рыночной инфраструктуры. Сборник научных трудов. Серия «Экономика», вып. 6 - СевКавГТУ. Ставрополь, 2012. - 109 с.
 133. Финансы и развитие. Ежеквартальный журнал международного валютного фонда. Март, 2014, Выпуск 51, № 1, 60 стр.
 134. Хотяшева, О. М. Инновационный менеджмент. СПб. Питер, 2006.
 135. Шумпетер, Йозеф Алоиз. История экономического анализа. В 3-х томах. СПб.: Экономическая школа, 2004, 494с., ISBN 5-900428-60-5
 136. Шутилов В.Ф. Совершенствование экономической оценки организационных инноваций. Дис. Канд.эконом.наук: 08.00.05. Краснодар: 1994. с.161.
 137. Щепина И.Н. Инновационная деятельность на региональном уровне: типы поведения регионов и их устойчивость. Издательско-полиграфический центр Воронежского государственного университет, 2012. - 345 с.
 138. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/j_nr_file/Stomatologie-4-2015.pdf(vizualizat:10.0517)
[http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr.311-\(vizualizat:10.04.2017\).10.04.2017\).](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr.311-(vizualizat:10.04.2017).10.04.2017).)
 140. [305 din 25.04.2016 cu privire la aprobarea planului de actiuni privind sanatatea oral a la copii in republica moldova pentru anii 2016-2020.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nomenclator_stomatologie.pdf) (vizualizat: 8.05.2017).
 141. http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nomenclator_stomatologie.pdf (vizualizat: 04 decembrie 2015).
 142. http://ms.gov.md/legislatie?field_legtip_tid=13(vizualizat:03 octombrie 2016ora 15).

143. <http://sser.ro/dens/managementul-in-cabinete-de-medicina-dentara/>
144. <http://www.licentiere.gov.md/>(vizualizat: 04 noiembrie 2016).
145. <http://www.allmoldova.com/ro/interview/> (vizualizat: 04 octombrie 2015).
146. <http://www.timpul.md/articol/de-astazi-salariul-minim-se-majoreaza-cu-250-de-lei--58578.html> (vizualizat 23.02.2016).
147. <http://lex.justice.md/md/341845/> (vizualizat 16.06.17).
148. <http://casaeuropei.blogspot.com/2010/03/cercetaresauinovare>(vizitat 2011.03).
149. <http://casaeuropei.blogspot.com/2010/03/cercetaresauinovare>(vizitat 20.14.03)
150. <http://www.umfiasi.ro/Rezidenti/suporturidecurs/Facultatea%20de%20Medicina%20Dentara/> (vizualizat 11.10.2015).
151. <http://point.md/ro/noutati/nauka/inovaii-tehnologice-in-domeniul-medicinei-dentare> (vizualizat: 02.03.2016).
152. http://www.statistica.md/public/files/publicatii_electronice/Anuar_Statistic/2016/8_Ocrotirea%20sanatatii.pdf (vizualizat: 23.11.2017)
153. <http://statbank.statistica.md/pxweb/pxweb/ro/40%20Statistica%20economica/?rxid=b2ff27d7-0b96-43c9-934b-42e1a2a9a774> (vizualizat: 23.11.2017).
154. www.servicii.fisc.md (vizitat 8.03.2015).
155. www.projects.innovbusiness.ru (vizitat 4.05.2014).
156. www.asm.md (vizitat 9.03.2015).
157. www.cnms.md(vizitat 9.03.2015).
158. <http://lex.justice.md/md/341845/> (vizualizat: 16.06.17)
159. www.sser.ro/dens/managementul-in-cabinete-de-medicina-dentara(vizualizat: 04.10.2015).
160. <http://www.statistica.md/category.php?l=ro&idc=368>(vizualizat: 26.10.17).
161. <http://ru.scribd.com/doc/50712789/Manag-calitatii#scribd> (vizualizat: 03.11.2015)
162. <http://www.statistica.md/category.php?l=ro&idc=368>(vizualizat: 13.04.2017).
163. www.who.int (vizualizat: 01.12.2017).
164. http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/european_health_strategy/sp0017_en (vizualizat: 01.12.2017).
165. <http://www.cnpm.md/memberview.php?l=ro&idc=61&id=304&t=/Membri/Membrii-CNPM/Uniunea-Institutiilor-Medico-Sanitare-Private-din-Republica-Moldova-UIMSP> (vizualizat: 05.11.2017).
166. <http://www.mec.gov.md/ro/content/legea-cu-privire-la-antreprenoriat-si-intreprinderi-nr-845-xii-din-030192>(vizualizat: 05.12.2017).

167. <http://www.arott.ro/files/2-3.18/Metode%20pentru%20inovare%20si%20transfer.pdf>(vizualizat:02.12.2017).
Strategia Regională Transfrontalieră pentru Inovare - “Metode pentru inovare și transfer tehnologic în industrie” p.5., p.96
168. <http://www.cnaa.acad.md/nomenclature/medicine/140021/>(vizualizat:04.02.2018).
Nomenclator teze în stomatologie
169. https://www.persee.fr/doc/pop_00324663_1988_num_436_17111#(vizualizat:05.06.2018)
Jean-Marie Grosbras—Méthodes statistiques des sondages, Paris, 1987 Edité par Economica (1987) ISBN 10 : 2717812059 ISBN 13 : 9782717812053
170. http://dspace.usarb.md:8080/jspui/bitstream/123456789/1845/1/balinschii_metodologia.pdf(vizualizat:05.01.2018) BALÎNSCHI, Andrei. Metodologia cercetărilor științifice în economie. Manual / Andrei Valentin BALÎNSCHI. – Bălți: Editura „MARKETING PLUS”, 2015, - 232 p., p.24-26 CZU 001.891:33(075.8) Б 22
171. http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr.311-(vizualizat: 10.04.2018).
172. <http://asm.md/administrator/fisiere/cadru/f88.pdf>.(vizitat 14.04.2018)
173. <https://www.scienceforum.ru/2016/pdf/27108.pdf>(vizitat 6.03.2018) АНАЛИЗ ОПЫТА ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ США И ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В РОССИИ Родионова Я.А., Гуремина Н.В. ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет» Владивосток, Россия, с. 1-19
174. <https://www.scienceforum.ru/2016/pdf/27108.pdf>(vizitat10.04.2018) Горячева И.А. Особенности рынка научно-технической продукции// Татищевские чтения: актуальные проблемы науки и практики: материалы 19 междунар. науч. конф. (Тольятти, 20-23 апр. 2005 г.). – Тольятти, 2005. – Ч. 2. Актуальные проблемы социально-экономического развития: территориальные и отраслевые аспекты. – с. 180 – 183
175. <https://www.scienceforum.ru/2016/pdf/27108.pdf>(vizitat10.04.2018)Иновации, конкуренция и предпринимательство / Под ред. С.Г. Светуныкова.– СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 2008.– 96 с. 5.
176. <https://www.scienceforum.ru/2016/pdf/27108.pdf>(vizitat24.05.2018)Иновационная экономика. Ред. А.А. Дынкин, Н.И. Иванова; 2-е изд., испр. и доп., М.: Наука, 2014. – 235 с., р. 144
177. <https://www.scienceforum.ru/2016/pdf/27108.pdf>(vizitat10.04.2018)Иновационный менеджмент: Концепции, многоуровневые стратегии и механизмы иновационного

развития: Учеб. пособие/ Под ред. В.М.Аньшина, А.А.Дагаева. – 2-е изд., перераб., доп. – М.:Дело, 2006.- 584с.

178. <https://www.scienceforum.ru/2016/pdf/27108.pdf>(vizitat24.05.2018)ГоличенкоО.Г. Национальная инновационная система России: состояние и пути развития. М., Наука, 2011. – 267 с.
179. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Evaluarea%20igienica%20a%20impactului%20calitatii%20aerului%20atmosferic%20morbiditatii%20populatiei%20din%20or.%20C%20hisinau.pdf Jaba Elizaveta, Statistica, București. Editura Economică, 1998, 464 p.
180. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Evaluarea%20igienica%20a%20impactului%20calitatii%20aerului%20atmosferic%20morbiditatii%20populatiei%20din%20or.%20C%20hisinau.pdf (vizitat 30.05.2018)Enăchescu D., Marcu Gr.-M., Marcu A. ș. a., Cercetarea stării de sănătate și a principalilor factori care o influențează – în vederea fundamentării strategiilor de intervenție. //Jurnal de Medicină Preventivă, vol. 4, nr. 2, 1996, p. 9-24.
181. http://assets.cambridge.org/97805216/43641/frontmatter/9780521643641_frontmatter.pdf (vizitat 6.06.2018)Mascie-Taylor M. (2003). Data handling and biostatistics: use of SPSS 9.0 for Windows. 1999. Charlottenlund: Danish Bilhaeziasis Laboratory, Departament of Biological Anthropology University of Cambridge. 2003.
182. http://www.cnaa.md/files/theses/2016/23756/galina_tomas_thesis.pdf (vizitat 7.06.2018) Teză de doctor în științe medicale CZU:614.2+613.99:613.2:613.71 . Spinei L., Lozan O., Badan V. Biostatistica. Chișinău, 2006, p. 69-72

ANEXE

Anexa 1. Actele normative și legislative în vigoare care reglementează activitatea instituțiilor stomatologice cu diferită formă de proprietate din RM

1. Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995;
2. Legea cu privire la antreprenoriat și întreprinderi nr. 845-XII din 03.01.92.
3. Legea nr. 264 –XVI din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic;
4. Legea nr. 552 –XV din 18.10.2001 despre acreditarea și evaluarea în sănătate;
5. Legea nr.158 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală;
6. Legea privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice și întreprinzătorilor individuali nr. 220 – XVI din 19 octombrie 2007;
7. Legea RM nr. 552 - XV din 18 octombrie 2001 privind evaluarea și acreditare în sănătate;
8. Codul civil al RM nr. 1107 XV din 06 iunie 2002;
9. Hotărârea de Guvern nr. 1471 din 24.12.2007 pentru aprobarea Strategiei de Dezvoltare a Sistemului de Sănătate în perioada 2008 - 2017;
10. Hotărârea de Guvern nr. 886 din 06. 08.2007 pentru aprobarea Politicii Naționale de Sănătate în perioada 2007 – 2021;
11. Ordinul anual din decembrie al MS și CNAM privind aprobarea normelor metodologice de aplicare a PU al AOAM;
12. Legea Securității și Sănătății în Muncă nr. 186-XVI din 10 iulie 2008, intrată în vigoare la 01.01.2009;
13. Ordinului MS nr. 652 din 06.06.2013 „Cu privire la implementarea Strategiei de gestionare a deșeurilor în RM pentru anii 2013 – 2027;
14. Ordinul MS nr. 278 din 27 martie 2012 întru fortificarea capacităților Sistemului Sănătății de colectare, analiză și prelucrare a datelor privind personalul medical prin îmbunătățirea Sistemului informațional de evidență a RU din Sistemul Sănătății (SIERUSS);
15. Legea nr. 982-XIV din 11 mai 2000 cu privire la accesul la informație;
16. Legea nr. 100-XV din 26.04.2001 privind actele de stare civilă;
17. Legea nr. 105-XV din 13.03.2003 privind protecția a consumatorilor;
18. Legea nr. 467-XV din 21.11.2003 cu privire la informatizare și resursele informaționale de stat;
19. Legea nr. 133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal;
20. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 239 din 04.08.2005 „Despre introducerea sistemului de expertiză a produselor de program și a bazelor de date, utilizate în instituțiile medico-sanitare publice din RM”;
21. Hotărârea Parlamentului RM nr. 1352 din 03.10.2002 referitoare la Politica de Stat în domeniul medicamentului, ș.a.

**Anexa 2. Chestionar pentru evaluarea sistemului de management inovațional
privind organizarea serviciilor stomatologice**

Stimați colegi, performanța continuă a sistemului de sănătate în sectorul stomatologic poate fi realizată mai reușit cunoscând opinia dvs. despre accesibilitatea și calitatea serviciilor stomatologice prestate. În acest scop, vă rugăm să răspundeți la întrebări, luând în cerc una sau mai multe variante de răspuns (la rubrica cod). Evaluarea poartă caracter anonim.

Informații generale (Date generale)			
1	Denumirea instituției medicale stomatologice		
2	De câți ani activați pe piața serviciilor medicale		cod
		Primii 5 ani	
		5-10 ani	
		10 -15 ani	
3	Postul deținut	Mai mult de 15 ani	
		Manager	
		Medic stomatolog	
4	Dacă dețineți un post de conducere, specificați studiile în domeniul managerial (inclusiv doctorat)	Altele _____	
		Cursuri	
		Masterat	
5	Vârsta:	Universitate	
		Nu dețin	
6	Sexul:	_____ ani	
7	Stagiul de muncă pe specialitate:	Feminin	
		Masculin	
8	Categoria:	_____ ani	
9	Specificati daca va este cunoscuta noțiunea de antreprenoriat inovațional?	superioară	
		prima	
		a doua	
Atitudinea dvs. față de organizarea inovativă a serviciului stomatologic în RM			
10	Care din următoarele trăsături le-ați atribui conducerii instituției Dvs? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Da	
		Nu	
		Încrederea	
		Perseverența	
		Asumarea riscului	
		Cunoașterea serviciilor	
		Creativitatea	
		Preferința pentru clasic, tradiționalism	
		Spirit inovator	
		Spirit conservator	
		Rezistența la risc	
Flexibilitatea			
11	Ce număr de angajați activează în instituția dvs.?	Rigiditatea	
12	Identificați punctele forte ale instituției	Inițiativa	
		_____ persoane	
		Echipament medical performant	

	dvs. (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Calitatea înaltă a serviciilor	
		Prețuri accesibile	
		Condiții bune de muncă	
		Comunicarea eficientă a managerului cu angajații	
		Comunicarea efectivă medic-pacient	
		Abordarea creativă a clientului	
		Existența de noi servicii	
		Realizarea cercetărilor științifice	
		Lucrul cu studenții-rezidenți	
		Implementarea inovațiilor	
	Altele _____		
13	Delimitați gradul de asigurare cu mijloace de comunicare (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Rețea telefonică locală	
		Rețea telefonică mobilă	
		Servicii internet	
		Fax	
14	Care din afirmațiile următoare este caracteristică instituției medicale în care activați? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Deciziile sunt comunicate de șef, iar activitățile se realizează în baza regulamentului	
		Angajații sunt implicați atât în procesul de realizare a obiectivelor cât și în cel de luarea a deciziilor	
		Fiecare angajat se manifestă liber și ia decizii în dependență de scopul său	
		Fiecare angajat este important în atingerea obiectivelor instituției	
		Stimularea inițiativei și generarea noilor idei ale membrilor organizației	
15	Care este ponderea implicării managerului în organizarea activității instituției stomatologice?	0%	
		25%	
		50%	
		75%	
		100%	
16	Numiți pârghiile de control a nivelului de satisfacție a pacienților-clienților dvs.? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Chestionar	
		Registru de reclamații	
		Comunicarea medic-pacient	
		Rețele de socializare	
		Petiții	
		Nu știu	
17	În ce mod participați la procesul de luare a deciziilor și de realizare a schimbărilor sau inovațiilor în instituția stomatologică unde activați?	La ședințe	
		Discuții cu șeful	
		În formă scrisă	
		Părerea mea nu contează	
		Nu cunosc	
		Nu particip	
		Altceva _____	
18	Considerați că participarea dvs. la procesul de luare a deciziilor organizaționale va genera implementarea inovațiilor?	Da	
		Nu	
		Parțial acord	
		Parțial dezacord	

		Nu știu	
19	Care sunt subiectele de discuții ce au loc în cadrul instituției Dvs? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Cazuri excepționale	
		Calitatea serviciilor	
		Numărul pacienților tratați	
		Achiziția tehnologiilor know-how	
		Participarea la conferințe	
		Formarea parteneriatelor în țară și peste hotare	
		Altele _____	
Gradul de implementare a inovațiilor în instituție			
20	Ce caracteristici determină trăsătura inovațională a instituției dvs.? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Tehnologie inovațională	
		Noi metode de diagnostic și tratament	
		Noi servicii stomatologice	
		Noi medicamente	
		Realizarea cercetărilor științifice	
		Adaptarea rapidă la schimbările pieței	
		Metode noi de organizare	
		Realizarea unor inovații în domeniu	
		Altceva _____	
21	În instituția medicală unde activați se utilizează metode economice noi de remunerare a muncii?	Da	
		Nu	
		Nu cunosc	
22	În instituția dvs., se discută și se acceptă orice idee nouă și frecvent se implementează în practică?	Da	
		Nu	
		Parțial	
		Nu știu	
23	Care sunt premisele de implementare a inovațiilor în instituția dvs.?	Pentru dezvoltarea în perspectivă	
		Pentru activitatea curentă	
		Pentru situațiile de criză	
24	Ce schimbări inovaționale în instituția dvs. ar duce la creșterea performanței acesteia?	Adoptarea unei strategii inovaționale	
		Procurarea tehnologiilor know-how	
		Implementarea noilor metode de diagnostic și tratament	
		Crearea unui parteneriat european	
		Utilizarea turismului stomatologic	
		Altele _____	
25	Ce tipuri de inovații ați implementat în instituția dvs.? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Tehnologice	
		Procesuale	
		Organizatorice	
		Informaționale	
		De instruire	
		Altele _____	
26	Care din următoarele inovații în domeniul medicinei dentare le utilizați în instituția dvs.? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Microscop Leica M320	
		Tehnica PRF Advanced Platelet Rich Fibrin™	
		Tehnologia Plasmodent	
		Plomba la microscop	
		Microscop – Am 4000 Plus	
		CBCT-ul (computer tomograf cu fascicol conic)	

		Proteza dentară Valplast	
		Gelul care ajută dinții să se regenereze	
		Aparate dentare invizibile cu vibrații	
		VITAPAN PLUS (dinți frontali)	
27	Răspundeți la întrebare dacă activați în instituția medicală de 5 ani și mai mult Activați în baza unui plan strategic?	Până la 5 ani	
		5-10 ani	
		Mai mult de 10 ani	
28	Ce activități inovatoare conține planul strategic al instituției dvs. ?		
29	Angajații instituției stomatologice în care activați, sunt interesați în schimbarea?		
29 A	Tehnologiei	Da	
		Nu	
		Parțial	
		Nu știu	
29 B	Tehnicii de promovare	Da	
		Nu	
		Parțial	
		Nu știu	
29 C	Standardizare și calitate	Da	
		Nu	
		Parțial	
		Nu știu	
30	Cât timp ar necesita implementarea unei schimbări inovatoare în instituția dvs.?	1 lună-1an	
		1-2 ani	
		2-3 ani	
31	Cât de frecvent se realizează instruirii în instituția dvs. referitor la îmbunătățirea nivelului dezvoltare a personalului în domeniul implementării și utilizării inovațiilor?	o dată pe lună	
		o dată la 6 luni	
		o dată pe an	
		o dată în 2 ani	
		Alți termeni _____	
32	Ce inovații s-au implementat în instituția dvs. în ultimii 5 ani?		
33	Numiți schimbările care au avut efect favorabil în dezvoltarea instituției dvs.?		
Efectul implementării inovațiilor			
34	După aplicarea unor noi metode de diagnostic și tratament, numărul clienților mulțumiți de serviciile oferite de instituția dvs. s-a modificat? A crescut?	Da	
		Nu	
		Parțial	
		Nu știu	
35	Cum s-a modificat performanța instituției dvs. în urma implementării și utilizării unor inovații?	Creștere semnificativă	
		Creștere moderată	
		Scădere semnificativă	

		Scădere moderată	
		Este constantă	
36	Numiți ce metode noi au favorizat dezvoltarea clinicii dvs. (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Metode de comunicare	
		Prestarea de servicii diverse	
		Metode de tratament	
		Metode de diagnostic	
		Metode de promovare	
37	Explicați în 2-3 propoziții cum ați aplicat aceste noi metode.		
38	Ati intalnit bariere în procesul de implementare a inovațiilor?	Da	
		Nu	
39	Aplicarea de noi metode de activitate clinică și prestare a serviciilor a favorizat creșterea venitului (salariu)?	Da	
		Nu	
40	În urma procesului de implementare și utilizare a noilor tehnologii, instrumente, metode noi de diagnostic și tratament numărul pacienților	A crescut	
		S-a micșorat	
		A rămas constant	
41	Numărul pacienților fideli instituției dvs. a crescut în urma implementării și utilizării noilor servicii, tehnologii și metode de tratament ale cavității bucale?	Da	
		Nu	
42	În urma dotării instituției dvs. cu tehnologie și echipament medical nivelul satisfacției la locul de muncă:	A crescut	
		S-a micșorat	
		A rămas constantă	
43	Utilizarea unui echipament medical de ultimă oră în activitatea de prestare a serviciilor stomatologice a dus la ridicarea, perfecționarea nivelului profesional al colaboratorilor?	Da	
		Nu	
		Parțial	
44	În urma implementării noilor tehnologii a apărut necesitatea creării noilor locuri de muncă?	Da	
		Nu	
		Parțial	
45	În urma prestării serviciilor medicale în condiții de utilizare a inovațiilor, s-a îmbunătățit imaginea instituției dvs. pe piața serviciilor stomatologice din țară?	Da	
		Nu	
		Parțial	
		Nu știu	
46	Ce efecte au avut utilizarea noilor tehnologii medicale stomatologice? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Micșorarea timpului de prestare a serviciului	
		Reducerea volumului necesar de muncă	
		Scăderea costului	
		Accesibilitate	
		Creșterea calității serviciului	
		Durabilitatea efectului serviciului acordat	
		Reducerea de energie și materie primă	
Atitudinea față de rolul inovațiilor în motivarea muncii medicului stomatolog			
47	Care dintre elementele care urmează vă motivează să munciți calitativ și să	Condițiile de muncă	
		Salariul	

	creșteți în carieră? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Avansarea în post	
		Comunicarea cu colegii	
		Apartenența la instituție	
48	Dumneavoastră sunteți de părere că asistența medicală stomatologică este un sector important pentru dezvoltarea economico-socială a RM?	Da	
		Nu	
		Parțial	
		Nu știu	
49	Care este contribuția serviciilor stomatologice în dezvoltarea socio-economică a RM? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Oferă locuri de muncă	
		Prestează servicii eficiente	
		Stimulează concurența	
		Favorizează inovarea	
		Favorizează flexibilitatea	
		Contribuie la formarea bugetului de stat (prin sistemul impozitar)	
50	Ați dori să schimbați tehnologia medicală aflată în dotarea instituției dvs.?	Da, deoarece este învechită	
		Da, deoarece scade calitatea serviciilor	
		Da, deoarece nu corespunde standardelor europene	
		Da, ne îngrelează procesul de muncă	
		Nu, deoarece suntem obișnuiți cu cea veche	
		Nu, deoarece cea veche este testată deja	
		Nu, deoarece am achiziționat deja una nouă	
		Parțial în unele segmente instituționale	
51	Care sunt condițiile ce influențează crearea de noi obiective în instituția dvs? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Nevoile clienților	
		Nevoile colaboratorilor	
		Conjunctura pieții	
		Necesitatea inovației	
		Necesitatea schimbării	
		Alte cauze _____	
52	Doriți să efectuați schimbări inovaționale în instituția dvs.? (Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Nu, deoarece există un grad mare de incertitudine	
		Nu, deoarece necesită mult timp și bani	
		Nu, oamenii sunt adesea reticenți la ceva nou	
		Da, deoarece inovațiile cresc performanța	
		Da, inovațiile sunt astăzi cheia succesului	
		Da, inovațiile sunt șansa de supraviețuire	
		Parțial, trebuie doar să îmbunătățim serviciile existente	
		Părerea personală	
53	Implementarea unor inovații în instituție este o decizie luată de:(Sunt posibile unu sau mai multe variante de răspuns).	Top manager	
		Experți în domeniu	
		Întreg colectivul	
54	Sunteți în colaborare cu specialiști ai instituțiilor de cercetări științifice sau de învățământ superior?	Da	
		Nu	
		Nu știu	
55	La momentul actual aveți colaborări cu parteneri europeni?	Da	
		Nu	
		Nu știu	

56	Intenționați să colaborați cu specialiști din alte țări pentru un schimb de experiență?	Da	
		Nu	
		Nu știu	
57	În instituția dvs. este implementat standardul de calitate ISO 2015?	Da	
		Nu	
		Nu știu	
58	Sunteți implicați, într-un proiect național/ internațional de cercetare și inovare în domeniul serviciilor stomatologice?	Specificați dacă Da _____	
		Nu	
59	Instituția dvs. a obținut confirmarea inovațiilor prin:	Brevet de invenție	
		Patent	
		Nu a obținut	
60	Instituția dvs. a realizat și promovat servicii, tehnici sau metode de diagnostic și tratament cu caracter de pionierat în bussinesul stomatologic?	Da	
		Nu	
61	Aveți clienți din alte țări? (dacă da specificați țara)	Da	
		Nu	
62	Ce instrumente de promovare (reclamă) a serviciilor dvs. utilizați? (Sunt posibile mai multe variante de răspuns)	Publicitatea (presa scrisă, radiou,televiziune, panouri)	
		Expoziții (simpozioane,conferințe,comunicări)	
		Stimularea vânzărilor (reduceri,servicii gratuite, prime de fidelitate)	
		Relațiile cu publicul (dezvoltarea încrederii opiniei publice în performanța instituției)	
63	Care din următoarele acțiuni le realizați sau intenționați să le realizați în instituția dvs. ? (Sunt posibile uu sau mai multe variante de răspuns)	Extinderea în noi zone geografice (noi piețe)	
		Îmbunătățirea calitativă a serviciilor existente și adaptarea la noile nevoi ale clienților	
		Cumpărarea altor cabinete stomatologice	
		Păstrarea situației pe care o avem la moment	
		Scăderea investițiilor, creșterea profitului	
		Vom renunța la prestarea unor servicii	
64	Care din următoarele activitățile strategice sunt practicate de instituția dvs.?	Finanțarea din surse interne (autofinanțarea)	
		Finanțarea din surse externe (credite bancare)	
		Cumpărați materia primă de la o singură sursă	
		Cumpărați materia primă de la mai multe surse	

Vă mulțumim pentru colaborare

Anexa 3. Ordinul MS cu privire la trecerea la autogestiune a serviciului stomatologic



Republica Moldova

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN Nr. 244

din 13.03.2013

cu privire la trecerea la autogestiune a serviciului stomatologic

Publicat: 22.03.2013 în Monitorul Oficial Nr. 60-63. art Nr: 334

În scopul executării prevederilor art. 5 din Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28 martie 1995, cu completările și modificările ulterioare, art. 13 din Legea privind actele normative ale Guvernului și ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale nr. 317-XV din 18.07.2003, cu completările și modificările ulterioare, Hotărârii Guvernului nr. 672 din 21 iulie 1999 „Cu privire la trecerea instituțiilor stomatologice la autogestiune”, cu modificările ulterioare, în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, structurii și efectivului - limită ale aparatului central al acestuia, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.397 din 31.05.2011, cu modificările și completările ulterioare,

ORDON:

1. Se propune ca, începînd cu data de 1 aprilie 2013, serviciul stomatologic din cadrul asistenței medicale specializate de ambulatoriu a instituțiilor medico-sanitare publice spitale municipale și raionale vor presta servicii medicale în condiții de autogestiune.
2. Directorul Direcției Sănătate a Consiliului Municipal Chișinău, Direcției Sănătății și Protecției Sociale UTA Gagauzia, șeful Secției Sănătate a Primăriei mun. Bălți, Directorii instituțiilor medico-sanitare publice spitale raionale și municipale vor înainta Consiliilor municipale/raionale, în termen de 10 zile, demersuri privind reorganizarea spitalelor prin separare a serviciului stomatologic și fondarea întreprinderilor municipale Centrul Stomatologic Municipal/Raional, în modul stabilit de legislația în vigoare.
3. A adresa Consiliilor municipale/raionale cu propunerea de a examina la una din ședințele lor, în regim de urgență, problema reorganizării instituțiilor medico-sanitare publice spitale municipale/raionale, prin separarea și fondarea întreprinderilor municipale Centrul Stomatologic Municipal/Raional.
4. Se stabilește că întreprinderile municipale Centrul Stomatologic Raional/Municipal nou-create vor asigura asistență medicală stomatologică curativ-profilactică contingentelor asigurate de stat și urgențelor medicale în baza contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.
5. Direcția asistență medicală spitalicească și urgentă (dna Rodica Scutelnic), Direcția juridică (DI Ion Ciochină) vor acorda suportul consultativ-metodologic în vederea executării prevederilor prezentului ordin.
6. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și pe pagina web a Ministerului Sănătății.
7. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum personal.

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII _____

Andrei US

Anexa 4. Ponderea funcțiilor ocupate de medici stomatologi/dentisti (%)

Regiuni		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	M	±m
1	mun.Chisinau	10	8,9	10,5	10,01	8,77	8,77	8,85	8,8	8,63	8,27	8,28	8,06	7,87	7,69	8,8	0,83
2	mun.Balti	6,5	5,1	4,8	4,9	4,53	4,38	4,57	4,07	4,4	4,29	4,05	4	3,63	3,47	4,5	0,74
3	Municip.total	9,4	8,2	9,3	8,93	7,96	7,94	8,04	7,85	7,8	7,48	7,46	7,31	7,04	6,87	8,0	0,78
4	Anenii Noi	12	7,5	11,5	10,3	9,89	11,9	7,61	6,98	7,75	9,07	7,07	7,62	6,94	6,61	8,8	1,98
5	Basarabeasca	11,5	10,8	9,5	8,59	8,59	9,92	6,99	6,77	6,64	7,6	7,69	5,26	5,41	4,96	7,9	2,05
6	Briceni	14,9	11,2	11,7	12	11,88	11,76	11,14	10,92	11,89	12,22	12,07	11,63	11,29	11,19	11,8	0,97
7	Cahul	9,2	6,8	6,6	6,76	6,65	6,67	6,04	5,88	6,14	6,48	4,32	4,17	4,39	4,09	6,0	1,40
8	Cantemir	1,8	1,4	2,5	0,97	5,03	4,78	4,58	4,8	4,22	4,32	4,13	3,6	5,16	5,41	3,8	1,48
9	Calarasi	7,9	6,7	6,6	8,14	7,58	6,14	5,98	4,22	4,15	4,12	4,05	4,43	3,34	2,96	5,5	1,75
10	Causeni	9	9,5	9,3	8,26	8,94	8,73	8,96	8,79	8,75	8,82	9,09	5,22	7,56	7,40	8,5	1,10
11	Cimislia	9,3	9,4	9	8,41	6,58	5,88	7,42	6,62	6,04	4,62	4,82	4,51	3,82	3,35	6,4	2,06
12	Criuleni	7,9	6,9	8,4	7,3	7,9	8,79	8,67	8,92	8,74	7,7	6,97	7,37	7,96	7,96	8,0	0,67
13	Donduseni	12,7	8	7,6	6,8	7,59	7,64	7,61	6,7	7,14	7,76	7,56	7,17	6,39	6,16	7,6	1,56
14	Drochia	5	3,5	3,5	3,41	3,57	3,13	3,75	3,89	3,03	3,34	3,32	3,52	3,14	3,07	3,5	0,50
15	Dubasari	4,1	11,6	13,5	15,45	19,18	16,56	13,73	18,35	19,38	19,23	21,77	18,83	22,97	24,05	17,1	5,19
16	Edinet	9,3	7,1	5,6	6,9	7,49	7,58	8,41	7,91	8,05	7,96	8,7	8,18	8,37	8,46	7,9	0,91
17	Falesti	9,3	4,8	5,2	5,23	4,77	5,53	5,51	4,77	4,64	4,85	4,69	4,02	3,81	3,58	5,1	1,35
18	Floresti	11,3	9,6	9	8,87	8,41	8,04	8,28	8,45	8,38	9,08	8,63	4,53	6,62	6,33	8,3	1,60
19	Glodeni	10,3	7,7	7,7	7,69	8,35	10,9	8,2	8,8	9,27	8,12	8,69	8,33	8,60	8,59	8,7	0,94
20	Hancesti	10,8	9,2	10,6	9,7	9,68	10,92	10,99	11,08	11,17	9,61	9,8	9,62	10,20	10,19	10,3	0,66
21	Ialoveni	12,6	14,2	11,1	10,59	9,88	9,96	10,29	9,66	12,17	10,6	11,55	11,35	10,40	10,28	11,0	1,25
22	Leova	14,4	6,6	7,8	7,27	7,81	7,52	8	8,71	7,27	6,77	7,52	7,21	6,37	6,11	7,8	2,02
23	Nisporeni	12	9,5	8,9	7,11	7,19	8,13	7,74	8,13	8,78	8,52	0	8,22	5,15	4,73	7,4	2,77
24	Ocnita	11,8	8,4	7,6	7,65	8,24	6,47	7,34	6,84	5,88	4,72	4,61	1,51	2,67	2,04	6,1	2,81
25	Orhei	8,1	6,5	6,5	6,93	7,21	6,96	6,51	7,37	7,55	7,44	8,17	8,01	7,81	7,89	7,4	0,60

26	Rezina	2,4	3,3	3,4	2,96	2,91	3,16	3,57	2,96	2,88	2,96	2,44	2,02	2,58	2,52	2,9	0,43
27	Rascani	9,1	6	7	7,25	7,43	8,79	8,76	8,75	7,11	7,16	7,09	6,09	7,11	7,05	7,5	0,99
28	Sangerei	10,7	9,7	7,7	6,34	7,82	5,84	6,81	6,11	6,07	6,47	6,55	6,83	5,31	5,01	6,9	1,59
29	Soroca	9,7	5,8	8,4	7,79	6,59	7,95	6,37	7,56	7,71	7,35	7,82	5,38	6,56	6,43	7,2	1,13
30	Straseni	13,1	8,1	7,3	8,42	10,07	10,6	5,95	7,1	8,13	8,74	9,02	9,45	8,00	7,87	8,7	1,74
31	Soldanesti	5,2	7,5	8,9	9,66	9,66	7,64	7,73	8,03	8,45	9,11	8,23	6,19	8,21	8,24	8,1	1,22
32	Stefan Voda	9,4	7,2	8,6	7,36	7,05	7,64	6,3	5,08	5,14	5,98	6,43	5,23	4,75	4,44	6,5	1,49
33	Taraclia	9,8	5,3	6,8	7,3	5,84	3,58	5,57	5,47	5,36	6,14	3,4	2,01	2,91	2,50	5,1	2,12
34	Telenesti	11,9	7,3	6,9	8,38	9,31	10,07	12,38	12,27	10,07	11,65	11,25	9,95	11,64	11,88	10,4	1,82
35	Ungheni	13,1	10,2	10,1	9,66	8,86	8,16	7,35	7,72	7,64	7,46	6,73	6,93	5,66	5,20	8,2	2,06
36	UTAG	9	8	8,1	8,24	6,75	4,58	4,42	5	5,37	5,33	4,53	5,4	3,73	3,34	5,8	1,83
37	Raioane total	9,9	7,7	7,9	7,79	7,81	7,77	7,38	7,4	7,45	7,41	7,03	6,58	6,56	6,38	7,5	0,85
38	Inst.republic	3,8	3,6	3,4	3,6	3,65	4,07	3,98	3,74	3,58	3,68	3,8	3,44	3,69	3,69	3,7	0,18
39	MS m/d total	8,6	7	7	6,86	6,77	6,81	6,62	6,53	6,47	6,41	6,24	5,83	5,75	5,60	6,6	0,73
40	Alte M&D total	0	0	9,6	9,73	8,47	8,21	8,55	8,45	8,41	7,97	7,68	6,74	9,84	10,28	7,4	3,28
41	Moldova m/d	8,6	7	7,2	7,04	6,9	6,9	6,73	6,66	6,61	6,52	6,34	5,89	5,88	5,72	6,7	0,71

Anexa 5 . Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015

Cahul

№	Cod.	Denumirea		Adresa	Telefon	Termenul expirării licenței	Activitatea	Fondator
1.	7-35	“Al-TER-DENT”	SRL	Cahul str.Eminescu 28-19		11.01.2020	Stomatologie	
2.	7-1	“Zarițcaia Angela”	ÎI	Cahul str.Șt Mare.29-50	2-20-82 079626005	...10.10.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Zarițcaia Angela
3.	7-2	“Arabadji”	ÎI	or.Cahul	23-764	24.03.2015	Stomatologie	Arabadji N
4.	7-34	“Forțu Nicolae”	ÎI	str. M. Frunze, 55-9	2-47-30 33-045	07.06.2015	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Forțu Nicolae
5.	7-3	“Călăraș A”	ÎI	Ștefan cel Mare 26-20 si 28-36	29-982 2-17-03	02.09.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Călăraș Anghelina
6.	7-4	“Chelban-Gheorghe”	ÎI	or.Cahul com.Slobozia-Mare	61-468 067161224	23.09.2020	Stomatologie	Chelban Gheorghe
7.	7-8	“Dragoi Nina”	ÎI	com.Slobozia Mare	61-.306	29.10.2020	Stomatologie	Dragoi Nina
8.	7-9	"Dentarius"	SRL	str. Tineretului 10	21-472	23.10.2019	Stomatologie	Irina Marcișina
9.	7-11	“Denta-Mostovei”	ÎI	Cahul str.Șt.cel Mare. 23-7	2-97-90	13.06.2019	Stomatologie	Mostovei L
10.	7-14	“Dumbrava Larisa”	ÎI	Cahul str. Stroescu 40 – 2	2-44-49	01.10.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Dumbrava Larisa
11.	7-40	"GALADENT PRIM"		str. Ion Vodă cel Cumplit 72B/2, nr. 50		15.10.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
12.	7-17	“Iaconi Ilie”	ÎI	or.Cahul s.Colibaș	62-480	...17.05.2016	Stomatologie (terapie)	Iaconi Ilie
13.	7-21	„Optimdent”	SRL	str.Al.Mateevici 33 D	92-063 079753433	05.11.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Margaza Nina
14.	7-35	"Salenta-Stom"	SRL	str. Vasile Stroiescu, 38,nr.2	079551772 32-461	21.11.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Ptroai Snejana
15.	7-28	“Stoma Popazu”	ÎI	Cahul str.Eminescu.32"b"	29-835	15.03.2018	Stomatologie(terapie+or topedie,	Popazu Maria
16.	7-29	“Stoma-Staver”	ÎI	or.Cahul str.Creangă.20-1	20-404 079705122	18.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Munteanu Angela

17.	7-39	“Tcacișin Serghei”	SRL	Prospect Republicii 12-4	2-09-86	11.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Tcacișin Serghei
18.	7-31	“Terzieva Albina”	ÎI	Cahul str.Al.Mateevici 31d	2-15-50	04.02.2015	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Terzieva A

Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015

Florești

N	Cod	Denumirea		Adresa	Telefon	Termenul expirării licenței	Activitatea	Fondator
1.	18-2	„Florauradenti”	ÎI	str.Îndependenței 2	26-126 069510599	25.07.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie, chirurgie)	Cușnir aAureli
2.	18-3	"Demciuc Alexandr"	II	str. Șt Mare 29	24184	07.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie, chirurgie)	Dimciuc Alexandr
3.	18-16	"Tiltu Vasile"	ÎI	or Ghîndești		25.02.2020	Stomatol (terapie ortopedie, chir)	
4.	18-14	„V.T.Groza”	ÎI	str V. Lupu 27	2-41--65	23.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Novac R
5.	18-18	„Zosim Iurie”	ÎI	or Ghîndești		05.05.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie,	

Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015

Orhei

№	Cod.	Denumirea		Adresa	Telefon	Termenul expirării licenței	Activitatea	Fondator
1.	25-2	"A.V.Golub"	ÎI	str.Iachir 55-36	34-205	12.03.2014	Stomatologie (terapie)	Golub Andrei
2.	25-26	"Carpov Larisa"	ÎI	str. Doina și Ion, 19	28-620 069522433	30.03.2014	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
3.	25-41	"Centrul medicină Regenerativă"	SRL	str. Vasile Lupu, 158	22-463		Cardiologie,endocr. stom. oft.	Pălărie Victor
4.	25-3	"Chirtoacă Lidia"	ÎI	or.Orhei sat.Susleni	46-369	17.06.2010	Stomatologie (terapie, chirurgie)	Chirtoacă Lidia
5.	25-4	"Cicală Serghei"	ÎI	or.Orhei sat.Jora de Jos. ambulator	55-200	16.12.2010	Stomatologie (terapie,.)	Cicală Serghei
6.	25-40	„Erșova T”	ÎI	str. Mihai Eminescu, 10	069321123 32-563	07.06.2017	Stomatologie (terapie)	Erșova T
1.	25-12	"Guțadent"	SRL	r-l.Orhei, s.Pelivan,mun. Chișinău, str. Minsk, 28	68-113	18.07.2018	Stomatologie (terapie,chirurgie)	Guțan Larisa
2.	25-27	"Iuliano-Dent"	SRL	str. V. Lupu, 18, nr. 1	22-528 079622964	10.12.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Lungu Aurica
3.	25-36	"Medicort"	SRL	str. M. Sadoveanu,20, of. 74	079227233	11.06.2017	Ortopedie,traumatologi e	Negruța Gh
4.	25-37	"Miron Alexandru"		str.VasileLupu,119; nr. 2	2-07-71	07.06.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Miron A
5.	25-13	"Sănătate Lașcu"	ÎI	or.Orhei	2-31.06	04.06.2019	Stomatologie (terapie)	Lașcu Ion
6.	25-15	"Palii -Dental."	ÎI	str.Eminescu 1-1	22-244 068275514	29.12.2015	Stomatologie(terapie, chirurgie de ambulator)	Palii Ilie
7.	25-16	"Pleșca Natalia"	ÎI	r-l Orhei sat. Peresecina (Punctul medical)	47-370 069703808	9.11.2015	Ginecologie conservativă	Pleșca Natalia
8.	25-31	„Prosanfam"	SRL	or.Orhei	079077363 31-114	01.07.2016	Laboratorie, gastr.,endocr.	Rotaru
9.	25-17	"I Stati"	ÎI	str.Șoimarul 1.19-21	24-227 069607699	12.03.2020	USG	Stati I.

10.	25-18	“Stavila-2”	ÎI	s Ciocolteni		01.09.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
11.	25-1	“Sonovial”	SRL	str.V.Lupu. 109	069701673 84-777	24.02.2020	USG ,laboratorie	Pasecinic Victoria
12.	25-32	"White Dent"	SRL	r-l.Orhei, s. Peresecina,	069741041	28.11.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Buzu Gh
13.	25-25	„Venus-Tihon”	ÎI	Str. Gorkii 18	2-27-41	16.06.2015	Ginecologie	Nina Tihon
14.	25-24	“Zatoloșni”	ÎI	str.Vasile Lupu.17-14	2-43-96	10.09.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Zatoloșni

Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015

Soroca

№	Cod	Denumirea		Adresa	Telefon	Termenul expirării licenței	Activitatea	Fondator
1.	29-1	“ Amorțitu Vladimir”	ÎI	Soroca	30-265 069947404	26.02.2012	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Amorțitu V
2.	29-11	"Codrean-Prim"	SRL	r-l.Soroca, s. Visoca,	069677062	07.11.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Codrean S
3.	29-3	“Dent-Botnaru”	ÎI	Soroca str.Stroescu 75	2-12-30 069381421	12.01.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Botnaru
4.	29-4	“P. Casapu”	ÎI	Soroca str.Îndependenței79 a	24-713 069282033	29.09.2019	Stomatologie(terapie+ortope die,chirurgie)	Casapu Petru
5.	29-10	“Mobifor-Nadina"	SRL	or.Soroca, str. Kogălniceanu, 15	069176203	14.09.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
6.		“Nadejda”	SRL	or.Soroca, str. M. Eminescu, 11		14.07.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
7.	29-8	„Stomasor”	SRL	Str.Cogălniceanu 13-2	23-765 23-765	11.07.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Moraru Sergiu

Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015

Mun. Bălți

	Cod.	Denumirea		Adresa	Telefon	Termenul expirării licenței	Activitatea	Fondator
1.	2-43	„Albodont-Med”	SRL	str. Independenței.15-3	27-736 069128230	20.11.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Albot Ion
2.	2-47	“Andrieș Andrei”	ÎI	str.Șmidt 10	023175978; 069562144	16.10.2018	Stomatologie (terapie+ortop.,chirurgie)	Andrieș A
3.	2-2	"Antonovici Oleg"	ÎI	str. Șt. cel Mare 31ap.4	614-54 069388338	05.04.2018	Stomatologie (terapie)	Antonovici Oleg
4.	2-61	„A Cojocaru”	ÎI	str. Ștefan cel Mare35-15	079527053 2-34-27	28.11.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	A Cojocaru
5.	2-4	“Asanarea-Cojocaru A.”	ÎI	str. Al. Cel Bun. 1b-2	69-628 079514242	16.07.2020	Stomatologie (terapie)	Cojocaru Ana
6.	2-30	„Autoslavia-Trans”	SRL	str. 1 Maia 13	2-10-59	07.10.2019	Stomatologie (terapie+ chirurgie,radioviziografie)	Cantemir Oleg
7.	2-9	“Borș Iuliu”	ÎI	str. Bulgară 70-30	7-26-41	18.03.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie,chirurgie)	Borș Iuliu
8.	2-15	“Cheptea- Dentarum 2 cab”	ÎI	str.Al cel Bun. 30-1 Sf. Nicolai 61-9	07-02-64 069322211	26.02.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie,chirurgie ,radioviziografie)	Margarint Dorin
9.	2-56	„Danident”	SRL	str.Decebal 126/5	068222530	08.10.2018	Stomatologie	Danilenco Iu
10.	2-48	"Dental Art-Studio"	SRL	str. Conev, 40, ap. 60	0792231586 65-690	11.11.2019	Stomatologie	Lupan R
11.	2-78	"Dental Vlad"	SRL	str.Decebal 31	3-32-93	05.01.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie,chirurgie ,radioviziografie)	Boico V Z
12.	2-57	"Dentex-Nord"	SRL	str. Bulgară, 120 A	069033967	28.04.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Movila D
13.	2-49	"Dentalit-Lux"	SRL	str. B. Glavan, 28 A	079422282; 38-477	. 15.10.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Ombun O

14.	2-66	"DENTAL PRACTIC"	SRL	mun. Bălți, str. Smolean, 19	7-05-42	30.04.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Gravin V
15.	2-53	„Gravin Vitalie”	ÎI	str. Bulgară, 120/A	65-472 060335418	30.04.2015	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Gravin V
16.	2-50	"L.C. - Dent"	ÎI	str.Decebal, 136 A	65-545 079400274	26.03.2014	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Codrițchi L
17.	2-44	„MargarintDorin-Estetdent+”	ÎI*	str.Conev 42	77-209 069268477	21.05.2020	Stomatologiechirurgie	MargarintDorin
18.	2-25	"Moșin Valeriu"	ÎI	str. Ștefan cel Mare 95 A-3	22-4-97	02.10.2019	Stomatologie	Moșin Valeriu
19.	2-26	“Munteanu V.”	ÎI	str.Moscovei 14	2-70-38	17.12.2019	Stomatologie	MunteanuViorica
20.	2-64	"Nicadent-Plus"	SRL	str. Mihai Viteazul, 71, nr.17		07.06.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Voroșanu I
21.	2-79	“Oralestet”	SRL	mun. Bălți, str. Decebal, 144		18.10.2020	Stomatologie	
22.	2-29	“Ortoped”	coop	str.Dostoevski.42-1	069500094	18.11.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Baciu Teodora
23.	2-31	„Popa Stelian”	ÎI	str.31 August24-10	25-016	22.09.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Popa M
24.	2-32	„Profi-Dent”	SRL	str.Pușchin 27-39	069298231	11.04.2020	Stomatologie	Lachei
25.	2-60	"Rotex-Vital"	SRL	str. Dostoevski, 12	079480403	03.10.2016	Stomatologie	Bujor Iu
26.	2-69	„Specific Denta”	SRL	Str. Viteazu 36-2	79-578	18.12.2018	Stomatologie	Plotnic S
27.	2-35	“Stoma”	SRL	str.Calea.Ieșilor. 28"b"	069143400	04.04.2020	Stomatologie	Zavațaia
28.	2-51	“STOMPRIM”	SRL	str.Alexandru cel Bun, 44		15.09.2020	Stomatologie	
29.	2-37	“S I Tupicica”	ÎI	str.Tiraspolului 1	069323336	04.09.2019	Stomatologie	Tupicica Stanislav
30.	2-38	“Ultra-Dent”	SRL	str.31 August 61	069178808	01.02.2020	Stomatologie (terapie+ radioviziografia)	Culev T
31.	2-61	“Vica-Dent Estet”	SRL	str. Decebal 67		27.07.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
32.	2-42	“Vistadent-Exim”	SRL	Ștefancel Mare 31-17	29-268	07.06.2014	Stomatologiegenerală	Rîșcovan Tamara

Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015

AMT Botanica

№	Cod	Denumirea		Adresa	Telefon	Termenul expirării licenței	Activitatea	Fondator
1.	1-1-592	“Alevas”	SRL	str. Independenței 28a		21.06.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
2.	1-1-4	"Anici - Dent"	SRL	str. Independenței 30.ap 99 str.Trandafirilor 29/1-73	55-30-01 069143346	22.05.2019	Stomatologie(terapie+ortopedie+chirurgie +	Anici Natalia
3.	1-1-5	„Artdental”	SRL	str.Decebal 23	63-24-44 079513434	26.01.2020	Stomatologie (terapie)	Cuciuc S
4.	1-1-402	"Aura-Dent CC "	SRL	s.Băcioi, str.Chișinaului, 2/1	068143918 38-18-22	24.05.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Covic Aurica
5.	1-1-556	AUR-DENT	SRL	Sr Muncești 400/1	636-246 069365143	03.02.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Dumbrava-Calaraș Aurelia
6.	1-1-7	„Bagrin Dent”	SRL	str. Cuza Vodă 1/1-94	63-84-24 069639365	24.04.2012	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Calancea Mihai
7.	1-1-8	„Basadent”	SRL	str. Independenței 28 a	78-49-74 77-74-03	06.03.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Ciupac Vasile
8.	1-1-10	“Bontar P” (Apollonia)	ÎI	str. Zelinski. 8-2	55-24-88 079444806	25.10.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Botnar Petru
9.	1-1-12	“Calmațui Valeriu”(Avident)	ÎI	str. Zelinski 44. 5	55-83-64 069246753	22.05.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie,	Calmațui Valeriu
10.	1-1-15	“Claris”	SRL	str. Cuza Vodă.30/1-138	77-04-14	19.08.-2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Vitusevici Victor
11.	1-1-16	„Compodent”	SRL	str. Dumitriu 37	63-96-99 069253918	30.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie,chirurgi	Pușcașu Nicolae
12.	1-1-17	„Coșleț Dinu”	ÎI	MunChișinăubd Dacia,47 or Leovastr M Varlaam15	57-34-64 069330062	11.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie, chir	Coșleț Dinu
13.	1-1-202	„CM-Dental”	SRL	str. Tailor 9/4	66-00-33 72-94-89		Stomatologie	Crigan I
14.	1-1-19	"Crux-Grup"	SRL	str. Independenței 30/5	50-67-72	20.11.2013	Stomatologie (terapie)	Chiriac Ghenadie

15.	1-1-20	"Cudalb-Dent"	SRL	str. Trandafirilor, 29/4,nr.1	55-42-75 079268055	01.09.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie, chir)	Cudalb Al
16.	1-1-22	"Delia-Dent"	SRL	bdDecebal, 23, nr. 1	522-626 079402909	28.10.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie, chirurgie, radioviziografie)	Guțu Adela
17.	1-1-582	„Demias-Dent”	SRL	str. Trandafirilor,39-43		24.12.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie, chirurgie, radioviziografie)	
18.	1-1-480	“Dental Premium"	SRL	bd. Decebal 80/1, of. 302		09.10.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
19.	1-1-504	"DR. VICTORIA STYLE DENT"	SRL	str. N. Zelinski, 38/1, nr.22	069705020 069215595	10.01.2018,,	Stomatologie (terapie+ortopedie, chir)	Șestovschi V
20.	1-1-533	„DICRI-MED,,	SRL	Str Hristo Botev 21/2	77-55-52 069169753	03.04.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Zabolotnii D
21.	1-1-23	“Duminica Lidia”	ÎI	bul. Dacia. 5/2 (policl. 11)	50-50-28	26.02.2020	Stomatologie (terapie)	Duminica Lidia
22.	1-1-24	“Dințișor- Cebotarescu”	SRL	str. Muncești 261a	24-66-42 06882229	30.05.2016	Stomatologie	Cebotarescu Anatol
23.	1-1-523	"DRAGUȚ DENT"	SRL	bd Dacia, 2, nr. 4	069200545	07.08.2018	Stomatologie(terapie+	DRAGUȚAN G
24.	1-1-181	„Familia Dent”	SRL	strGrenoblea 257	83-01-90	19.03.2020	Stomatologie	Solovei Lilea
25.	1-1-30	"Gamureac-Dent"	SRL	str.Traian 6/1	53-75-24	02.06.2014	Stomatologie (terapie)	Gamureac Valentina
26.	1-1-31	„Ghenciu-Dent”	ÎI	str. Sarmizegetuza. 35/2	51-41-09 079476937	12.02.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Ghenciu Oleg ZolotcoVI,
27.	1-1-33	„GrișcaAngela”	ÎI	str. Sarmizegetusa, 51.	069456269	03.08.2015	Stomatologie	Grișca Angela
28.	1-1-35	“Gumeniuc-Dental"	SRL	bdTraian, 22	830-338 069250353	17.03.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Gumeniuc V
29.	1-1-37	"HibuhaIurie"	ÎI	str.Decebal 23	470-458 069508290	20.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Hibuna Iurie
30.	1-1-39	“IurcoLuan”	ÎI	str. Zelinski. 33/2	53-50-30	25.02.2020	Stomatologie (terapie)	Iurco L
31.	1-1-404	"Jurja-Dent"	SRL	bd.Dacia, 44	079430287 764-683	20.05.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Jurja Viorel

32.	1-1-44	„Lactea Prim”	SRL	str. Cuza Vodă .6	069531287	01.03.2020	Terapie, ginecologie, stomatologie	Varanița L
33.	1-1-594	„Life Dental”	SRL	str. N.Zelinski, 35		22.06.2020	Stomatologie (terapie+ortop, chirurgie)	
34.	1-1-405	"Lavi-M-Dent"	SRL	bdDecebal, 91, nr. 2a	53-94-31 069033609	31.05.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Bologa Elena Cuscenco S
35.	1-1-501	"LORIDENTA"	SRL	str. Independenței, 2/1, of. 2	77-47-90 069374768	25.02.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie, chir)	Vorniceanu N
36.	1-1-45	“Max.Com-Med”	SRL	str.Dacia 20	56-78-04	05.11.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Crîlov V
37.	1-1-628	"MEDicosistem"	SRL	str. N.Zelinski, 33/2		05.11.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
38.	1-1-552	„Microdent”	SRL	str.Dacia 24-66	069990415	28.12.2015	Stomatologie (terapie	
39.	1-1-529	"MIXARA-GRUP"	SRL	strIndependenței, 30/5	293-864	27.11.2018	Stomatologie	
40.	1-1-450	“Neurostomatologie"	SRL	str.Botanica Veche, 45	022817111 079502536	01.08.2017	Neurologiefuncțională, stomatologie	Railean S
41.	1-1-558	„Pacea Familiei”	AO	bul. Dacia. 13		06.11.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
42.	1-1-51	“Poserebneac-Tair”	Î I	str.Cuza-Vodă.15/5-48 str.Zelinski 6/2-1	63-63-08 069553344	05.04 2011	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Poserebneac Tatiana
43.	1-1-451	“PoserebneacIrina”		bd Dacia, 36, nr. 4	562-357	12.06.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	PoserebneacIrina
44.	1-1-452	"Predeus-Fam"	SRL	str. N. Zelinski, 34/1, nr. 2		28.02.2017	Stomatologie (terapie+ort	
45.	1-1-453	„Punga Alexei”	Î Î	str. Decebal, 68/2	55-33-47 069005291	13.12.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Punga Alexe BacaluViorel
46.	1-1-53	„Rotarciuc Igor”	Î Î	s. Bacioi	069251354	08.08.2019	Stomatologie (terapie	Rotarciuc Igor
47.	1-1-57	“RotaruMihail”	Î I	mun. Chișinău, or. Sîngera, str. VasileLupu, 4/1	41-29-38 068208720	24.09.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Rotaru Mihail
48.	1-1-586	“Rusu-Dental”	SRL	bdDacia 28-40		29.01.2020	Stomatologie.,chirurgie	
49.	1-1-59	“San-Eco”	SRL	bul.Traian. 17/1nr1	66-15-65 068050800	06.04 2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Raețkaia T

50.	1-1-60	„Satelit-M”	SRL	bdTraian, 21/1	76-78-68 079432596	28.09.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Oriol V
51.	1-1-413	„Dr.Spataru”	SRL	str. Zelinski 33/1-134	557-629 069380051	04.07.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Spataru” M
52.	1-1-553	“SOFI DENT”	SRL	Str Burebista 72	069272176	03.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Istrati S
53.	1-1-69	„Stomdesign	SRL	str. Fântinilor 30/b	54-00-00 079485016	22.10.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Balan Elvira
54.	1-1-140	„Studiudent”	SRL	bdDecebal, 72/2	93-00-88 079572272	26.04.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Țîmbalist Ed
55.	1-1-70	"ȘevcencoDent"	SRL	bdDacia, 60/5, nr. 90 strMuncești 300/2 of 4	079468674 079510727	12.10.2019	Stomatologie (terapie+ortop.,chirurgie	ȘEVCENCO
56.	1-1-503	Țăpeș Victor	SRL	bdDecebal 99	079455694	05.02.2016	Stomatologie	Țăpeș V
57.	1-1-72	"TolcanIrie"	ÎI	str. Independenței 14/1-3	76-98-87	20.01.2020	Stom(terapie+ortopedie)	Tolcan Iurie
58.	1-1-414	"Tonus Dent"	SRL	str. Independenței 10/1,of.2	079573423	05.04.2016	Stomatologie (terapie)	TonuS
59.	1-1-77	„Vladco Natalia”	ÎI	str.CuzaVodă 3	079852493	25.01.2020	Stomatologie (terapie)	Vladco N
60.	1-1-415	"Via Art Dent"	SRL	str. Valea Trandafirilor, 18-	069268221	28.04.2016	Stomatologie(terapie+orto p.,chirurgie,viziografia)	Lungu Valeriu

Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015

AMT Buiucani

№	Cod	“Denumirea”		Adresa	Telefon	Termenul expirării licenței	Activitatea	Fondator
1.	1-2-84	„Adam Dent”	SRL	str. Bănulescu Bodoni 19-1	069107929	09.09.2020	Stomatologie (terapie+ortop.,chirurgie)	Simion Adam
2.	1-2-505	"ADENS"	SRL	str. Mit-lit Petru Movilă, 41	079050360	26.03.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Guțol L
3.	1-2-506	"ALFA DENTAL"	SRL	str-la Teatrului, 2/1	079587487	22.04.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Andreev S
4.	1-2-86	“Atlant”	SRL	str.Movilă.2	069168366	15.08.2020	Stomatologie	Jmacenco I
5.	1-2-579	„Brumaru-Dent”	SRL	str.Alba Iulie 89-152			Stomatologie terapie	
6.	1-2-455	“Centrul de medicină regenerativă"	SRL	str. Mitropolit Dosoftei 124	078060350	09.08.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
7.	1-2-562	„Cirimpei-Dent”	SRL	str. Petru Movilă 23/2	079282586	03.07.2019	Stomatologie (terapie+ortop.,chirurgie)	Cirimpei T
8.	1-2-89	“Clinica profesorului D.Scerbatiuc”	SRL	str. Petru Movilă. 23/1-1	23-51-17 75-55-31	13.01.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie, radiovi)	Șcerbatiuc Dumitru
9.	1-2-90	„Cojocaru Mihail”	ÎI	str. Toma Ciorba 24-2	23-51-61 32-02-51	09.03.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Cojocaru Mihail
10.	1-2-91	“Coriodent”	SRL	str. Calea Ieșilor. 19	597845 079679022	11.07.2019	Stomatologie (terapie)	Tudor Ciobanu
11.	1-2-92	"Cristalex Dent"	SRL	str. Calea Ieșilor, 6 of.22, 36	59-30-02 079512230	31.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie, radioviziografie)	Gafton E
12.	1-2-93	„Dentagor”	SRL	str. Milano 14-23	59-30-96	23.02.14	Stomatologie	Gorincioi Gheorghe
13.	1-2-623	„Dentmed BDN”	SRL	str.Alba Iulie 200-38		05.11.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
14.	1-2-585	"Dico Dental"	SRL	str. Calea Ieșilor, 1		23.03.2020	Stomatologie	

15.	1-2-524	DIPLOMAT-MED"	SRL	str. G. Alexandrescu, 19/2		30.10.2018	Stomatologie	
16.	1-2-481	Dr. Vladimir Grossu"	SRL	str. Piața Unirii Principatelor,	060333222	23.10.2017	Stomatologie	Grossu V
17.	1-2-117	„Neodent”	SRL	str. Piața Unirii 3	33-28-64	27.04.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Racovița V
18.	1-2-95	„Dulgherov Aurelia”	ÎI	str.Alba Iulie 75	069141180		Stomatologie (terapie+ortopedie, chir)	Dulgherov Aurelia
19.	1-2-91	Estetic-Sana”	SRL	str.Alexandru cel Bun, 108/	74-55-51	18.10.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie),	Munteanu Veronica
20.	1-2-98	“Galodent -Mt”	SRL	str.M.Cibotaru.11/1	069173986	02.07.2019	Stomatologie	Muntean Valeriu
21.	1-2-227	“Frontoza”	SRL	str. Bucuresti, 77	069500525	21.11.2020	Stomatologie	Foca Dumitru
22.	1-2-104	"Iodent Plus"	SRL	mun. Chișinău, or. Durlești, str. T.Vladimirescu, 67 c	069127418	08.12.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie	Dutca I
23.	1-2-106	Ivanov Ion”	ÎI	str. . Alba Iulia, 91, nr. 9	58-11-75	17.05.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Ivanov Ion
24.	1-2-110	Masterdent”	SRL	str. V.Lupu 81 ap. 67	069126476	13.06.2013	Stomatologie(terapie+ortop. chirurgie, radioviziografie)	Racovița Daniela
25.	1-2-115	“Med-dent”	SRL	str. Toma-Ciorba. 9-1	21-04-07	01.07.2015	Stomatologie	Popovici T
26.	1-2-587	“Medsintez”	SRL	str.Constituției 8	079532671	23.02.2020	Stomatologie (terapie+ortop.,chirurgie)	Lisnic Maria
27.	1-2-135	“Prodadent”	SRL	str. Alba Iulia 184/2 ap.1	079533823	09.07.2019	Stomatologie (terapie+orto	Mîndru S
28.	1-2-122	“Noval-Dental”	SRL	str.Alba Iulia.1	079556455	08.12.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Cotorobai V
29.	1-2-123	"NPN-Dent"	SRL	str.Tricolorului 36-1	22-61-71	23.03.2020	Stomatologie	Pucol Nicolai
30.	1-2-538	"NALI"	SRL	str. I. Creangă, 9	069134571	10.04.2019	Stomatologie	
31.	1-2-124	"Odonto- Med"	SRL	str. Alba Iulia 5. bl.1 ap. 67		14.08.2019	Stomatologie (terapie+ort	Bolea Iurie
32.	1-2-126	“Otgon Dentalux Farm-Viola”	ÎI	str.Belinschi.65/2	069312073	14.12.2019	Stomatologie (terapie)	Otgon Vasile
33.	1-2-127	"Ol-A-Dent"	SRL	str. Creangă 4-13	069433352	01.03.2020	Stomatologie (terapi	Mandricenco
34.	1-2-467	Ortotec Global”	SRL	str. Sfatul Țării, 61	29-01-90	02.03.2017	Stomatologie (terapie+ort	Trabulshi M
35.	1-2-131	"Parodent Prim"	SRL	str. Ion Pelivan, 17/1	71-64-90	24.08.2015	Stomatologie (terapie	Cebanu Elvira
36.	1-2-141	“Saniodent – V”	SRL	str. Calea Ieșilor 9-23	069105848	17.11.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Galiț Valeriu

37.	1-2-589	"Sky -Dent"	SRL	str. N.Costin 65/3-2		06.09.2020	Stomatologie	
38.	1-2-457	"Super -Dent"	SRL	str. Columna, 171	844-600	23.10.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie,chir.)	Benderschi R
39.	1-2-144	"Totaldent"	SRL	Str.Columna 100-2	069303245	13.08.2018	Stomatologie	Jornea Gh
40.	1-2-528	"TIGIR DENT"	SRL	str. Praga,59/1	22-28-29	20.05.2018	Stomatologie	
41.	1-2-146	„Unident-Art”	SRL	bd .Ștefan cel Mare 167/1	079431873	07.10.2020	Stomatologie (+chirurgie), radiofiziografie	Istrati Dorin
42.	1-2-148	"Valitar-plus"	SRL	str Șt.cel Mare 184	069539061	11.06.2019	Stomatologie (terapie,ortopedie,chirurgie ,radiovizigrafia)	Tarpan Lilia
43.	1-5-400	„Vitodent-Prim”	SRL	str. Vasile Lupu. 31-17	069032222	28.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Volovei Olga
44.	1-2-134	”Porțelan-Dental”	SA	str.B.Bodoni.41	21-23-16	26.11.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Tomaș V

Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015

AMT Centru

№	Cod	“Denumirea”		Adresa	Telefon	Termenul expirării licenței	Activitatea	Fondator
1.	1-4-178	"Analogdent" 2cab.	SRL	str. A. Șciusev, 58, nr. 2 r-l Anenii Noi, s. Hîrbovăț, str. Iu. Gagarin, 2	22-06-14 069257357	16.10.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Cotovschi Ludmila
2.	1-4-183	„Amdent-BV”	SRL	str.N.Testemițanu 20, of. 312	73-36-66 079595876	03.09.2015	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Guzenco N
3.	1-4-185	"Apostol Dent"	SRL	or.Codru, str.S. Rădăușan, 5	069763311 28-34-94	01.02.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Apostol Igor
4.	1-4-185	"Apostol Dent"	SRL	or.Codru, str.S. Rădăușan, 5	069763311 28-34-94	01.02.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Apostol Igor
5.	1-4-567	„Artes-as Dental”	SRL	str.Armenască 47	27-74-51	12.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Safonov A
6.	1-4-189	„Aveolas-Com”	SRL	str. M. Varlaam 63/6	278-542	29.05.2017	Stomatologie	Scripnic Ver.

				str Ungureanu 30-2	069246975 069117299		(terapie+ortopedie)	
7.	1-4-191	“Bălțean Crident”	Î I	str. Cogălniceanu. 28	27-20-41 27-20-40	21.10.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Bălțean Mihai
8.	1-4-192	”Boghean-Dental”	Î I	str.București.64 str. Burebista 68	22-61-86	24.09.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie,chirurgie, radioviziografie)	Boghean C.
9.	1-4-193	“Bîcu”	Î I	str. Unirea Principallilor 1 str.Negruzzi 7	74-95-36 22-75-19	07.12.2011	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Bîcu Simeon
10.	1-4-488	"Bident Lux"	SRL	str. Gh. Asachi, 49a, nr. 1	658443333	21.11.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
11.	1-4-205	“Biodent-L"	SRL	str. Tighina, 13	213-327 069481094	05.04.2020	Stomatologie(terapie+ ortopedie,ortodontie, chirurgie de ambulator)	Radu Andrian
12.	1-4-194	„Braveri Com”	SRL	str. Vlaicu Părcalab 45	22-32-73 079504107	29.09.2013	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Bradățanu Raisa
13.	1-4-484	"Călin Vit Dent"	SRL	str. N.Gheorghiu, 30, of. 249	62-13-72 068804141	12.06.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
14.	1-4-532	DENTPARK ESTETIX"	SRL	str V. Alecsandri, 90	99-88-55	30.08.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Agapi Elena
15.	1-4-211	“Dental Stoma”	SRL	str.Armenească 25/1	27-29-36	01.08.2019	Stomatologie	Toma Sergiu
16.	1-4-211	“Dental Stoma”	SRL	str.Armenească 25/1	27-29-36	01.08.2019	Stomatologie	Toma Sergiu
17.	1-4-196	“Cambur Nicolae”	Î I	str.Negruzzi 2 of 315	079705052 83-76-15	09.12.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Cambur Nelea
18.	1-4-289	"Casa-Andra Stil"	SRL	str. Pușkin, 14	068251717	22.01.2015	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Gorbui Oxana ;
19.	1-4-197	“Caracaș-Dental”	SRL	str. Gheorghe Asachi. 65 str. Vlaicu Pîrcălab 45	22-26-99	...23.11.2015	Stomatologie (terapie+ortopedie), radiofotografie	Caracaș Ion
20.	1-4-198	“Caraman Vera”	Î I	str. Negruzi. 2a	27-13-05	...02.08.2012	Stomatologie	Caraman Vera

				hotelul Cosmos	079541583		(terapie+ortopedie)	
21.	1-4-224	"CERADENT" Filip Gheorghiu	SRL	str. M. Kogălniceanu, 41-7	22-62-68 069135483	28.10.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie+chirurgie+radioviziografie))	F Gheorghiu
22.	1-4-442	"Ceramic Dent"	SRL	bd Iu. Gagarin, 9 of 37	63-77-97 079771764	15.06.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Hristoforov N
23.	1-4-201	"Clasicdent"	SRL	str. Gh Asachi 29	72-66-91 079455953	25.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie,chirurgie,radioviziografie))	Dovgani Const
24.	1-4-203	„Cocier Natalia”	ÎI	str.Negruzzi 2 of 506	58-06-42 069179768	15.06.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Cocier Natalia
25.	1-4-212	"Dent Consult"	SRL	1-str. București 60-21 2-Orhei	22-07-09 069128361	09.02.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie,chirurgie, radioviziografie)	Țurcan Alexandr
26.	1-4-213	"Dentart"	SRL	str. Eminescu. 23	22-48-36	14.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Spînu V.
27.	1-4-300	„Dentavita”	SRL	str. Șciusev 62	227-336 220770	23.08.2016	Stomatologie	Suhan S
28.	1-4-215	"Dent VIP"	SRL	str. 31 August. 34	54-62-85	18.02.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie,)	Piscun Valerii
29.	1-4-216	„Doctor-Dent”	SRL	str.Gh.Asachi 23 A	77-15-16 069784421	...28.06.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Crivoliubic Al
30.	1-4-217	"Dent-Lux"	ÎI	str. I Nistor 19	26-10-60	15.07.2019	Stomatologie(terapie ortopedie,chirurgie)	Popa Vitalii
31.	1-4-615	„Dr-Samson Dental Studio”	SRL	str.Vasilenco 38-1		17.05.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie,chir.)	
32.	1-4-218	"Donica-Mariana"	ÎI	str. Lev Tolstoi 56-1	27-09-24	24.06.17	Tehnician dentar	Donica Mariana.
33.	1-4-430	„Diamant-Dental”	SRL	șos Hîncești 40/V-2	280-449 069282841	29.12.2015	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Negru Vasile
34.	1-4-616	„Doctor-Munjiiu”	SRL	str. Acad N Gheorghiu 30	26-11-26	18.02.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie+chir)	
35.	1-219	"Eurodent-Trifon"	ÎI	str. N.Anestiade, 8, nr.5-12	069053335	21.06.2020	Stomatologie	Trifon M

							(terapie+ortopedie)	
36.	1-4-462	"Evodent-Med"	SRL	str.Gh.Asachi, 66/1,nr.107A	069302484	18.09.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Levinschi C
37.	1-4-508	"EXPERT DENT"	SRL	bd C. Negruzzi, 2	2-77-03-67	26.03.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie)	
38.	1-4-28	„Excellence”	SRL	str. Grenoble 23	2-18-26	06.08.2019	Multeprofil	Zacatova Ala
39.	1-4-300	„Dentavita”	SRL	str. Şciusev 62	227-336 220770	23.08.2016	Stomatologie	Suhan S
40.	1-4-222	“Friptu Mihai” (Estetic-Dent)	ÎI	str. Lermontov. 126	28-52-82	22.04.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Friptu M
41.	1-4-223	”Fala-Dental”	SRL	str.Bucureşti.13ap.414	22-72-87	15.02.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Fala Valentina
42.	1-4-510	"G.G.COM"	SRL	str. Lev Tolstoi, 24/1	079411373	04.04.2018	Stomatologie (terapie+ortop.,chirurgie)	
43.	1-4-511	„GRADIADENT”	SRL	str. Tiraspol, 2/1	71-69-18 069605801	27.03.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Paşcari T
44.	1-4-233	“Harea-dental lux”	ÎI	str. Tighina. 53	27-21-82	22.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Harea Nicolai
45.	1-4-235	”Horev”	SRL	bul.Ştefan cel Mare. 64 -176	54-21-59	26.01.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Sîrbu Artur
46.	1-4-236	“Hîţu Maria”	ÎI	str.Negruzi 6	27-09-83 079251702	21.05.2019	Stomatologie (terapie)	Hîţu Afanasie
47.	1-4-242	„Juvlia Romani”	AO	str. Izmail 98	544-486	06.06.2019	Stomatologie (terapie)	Drosu Ec.
48.	1-4-244	"Lucent Dent"	SRL	str. Bucureşti 18 of 1	279-373 079465790	23.02.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Greco Tamara
49.	1-4-249	"Marident-C"	SRL	str. Ismail, 18, nr. 1	275-236 069136889	01.10.2015	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Matcovschii Dima
50.	1-4-284	Poli-Dent"	SRL	str. Vasile Alecsandri, 121	22-31-17	15.03.2020	Stomatologie	Ţurcan
51.	1-4-541	"Salvadent smile"	SRL	bd C. Negruzzi, 2, of. 315	079422806	27.03.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Vlas O
52.	1-4-438	"Smile - Dent"	SRL	str. ISMAIL, 88, of. 2	079249998 88-14-14	18.05.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Vetrila Vadim

53.	1-4-314	“Vanis-Prim”	SRL	str.Tighina.49 a	74-73-66 069122051	03.11.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Vacaraș Loreta
54.	1-4-472	"Vitalie Ene"	ÎI	str. Spicului, 6	079439041 22-86-54	11.01.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Vitalie Ene

Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015

AMT Ciocana

№	Cod	“Denumirea”		Adresa	Telefon	Termenul expirării licenței	Activitatea	Fondator
1.	1-3-624	„Alana Dent”	SRL	str.. N Sulac 4		20.07.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie,radioviz)	
2.	1-3-458	"Bodorin Dental"	SRL	bd Mircea cel Bătrîn, 33	920-720	12.04.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Bodorin A
3.	1-3-459	"Cascada vie"	SRL	str. M. Sadoveanu, 24/3	48-98-28 079281157	28.11.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Abașidze Irina Dodon Elena
4.	1-3-153	“Dent-Service” 2 cab.	SRL	str.A.Russo 63/1-3	42-54-65 54-54-78	14.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie,radioviv)	Țurcanu Valeriu
5.	1-3-154	“Cobzaru”	ÎI	str. .Dumeniuc 35	48-51-39 068996688	30.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Cobzaru Vicentii
6.	1-3-155	”Dac-Slav-Biznes” Sf. Panteleimon	SRL	str..Gh.Vieru.15.ap.72	48-70-26 35-00-16	29.11.2019	stomatologie (terapie+ortopedie)laborator	Balanei Maria
7.	1-3-156	“Dent-Revenco+”	ÎI	str. Mircea cel Bătrîn. 3	49-65-20	04.09.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie, chirurgie,radioviziografie)	Revenco Anatol
8.	1-3-157	“DentaVad”	SRL	str. Mircea cel Bătrîn.20/ 3	079478262 350-222	08.10.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Roșca Vasile
9.	1-3-159	“Djavelea-Dent“	SRL	str. M Dragan 16	42-11-51 079464262	07.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie, chirurgie,radioviziografie)	Djavelea Ion

10.	1-4-318	“Vivodent”	SRL	Str București 13-15	54-64-00	18.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie,	Mînăscurtă Gh
11.	1-4-319	“Vef-Dent”	SRL	str.Mitropolit Varlaam 63	929-339	25.12.2011	Stomatologie	Eșanu Veaceslav
12.	1-4-516	"URSU DENT"	SRL	str. Mitropolit Varlaam, 73/75, of. 1	068575768	04.01.2018	Stomatologie (terapie+ortop.,chirurgie)	
13.	1-3-27	„Exodent Plus”	SRL	str. Profesor Ion Dumeniuc 12	079113569 84-01-16	08.07.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Roșca Olga
14.	1-3-160	“ЕНДОДЕНТ”	SRL	str.A.Russo 24-1	41-12-51 069328084	01.11.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Balan Aurelia
15.	1-3-525	„EXCELENT- DENT"	SRL	bd Mircea cel Bătrîn, 39	83-71-83	01.08.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie, chirurgie)	Florea Aurica
16.	1-3-163	”Jugurt Stoma”	Î I	str.Mircea cel Bătrîn. 21	48-94-84	27.06.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie. Chir.)	Jugurt Gheorghe
17.	1-3-460	"Helga-Dent"	SRL	bd Mircea cel Bătrîn, 22/5	079485092 060499000	26.12.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Eșanu Olga
18.	1-3-483	“Ianisdent”	S.R.L.	str. Vadului Vodă, 78/2	47-88-44 079554500	12.10.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Ianev Svetlana
19.	1-3-245	"Lucident"	SRL	bd Mircea cel Bătrîn, 5/1	069301500 42-56-02	22.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Lichian Galina
20.	1-3-420	"Martident" 2 cab	S.R.L	str.Doina și Ion Aldea- Teodorovici, 11/2, nr.52 str. P. Zadnipru, 2	84-32-17 069006707	20.04.2016	Stomatologie (terapie+ ortopedie,chirurgie)	Martinelă M Oprea D
21.	1-3-166	“Martîniuc Gheorghe”	Î Î	str. Vadul lui Vodă 5	47-73-82 079037838	17.08 2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Martîniuc Gh.
22.	1-3-168	Mosclev-Dent	Î I	str.Mircea cel Bătrîn 10	34-23-57 079756597	23.03.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Mosclev Vitalie
23.	1-3-421	"NC Dental Clinica"	SRL	Mircea cel Bătrîn, 13/2, of. 14	60-61-08 069603423	...25.05.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Didu Eduard
24.	1-3-170	"New Med Life"	SRL	str. P. Zadnipru, 4/5	347-200 079574452	22.08.2019	Multiprofil Staționar de zi	Friptu Valerian
25.	1-3-564	„Nicorinal-Prim”	SRL	Mircea cel Bătrîn 42	069570106		Neurologie, terapie,	Botnaru L

							stomatologie.	
26.	1-3-422	"Omni Dent"	SRL	Mircea cel Bătrîn, 13/2, of. 13	606-101 079463690	15.03.2016	Stomatologie (terapie, ortopedie, ortodontie .chirurgie, radioviziografie)	Sîrbu Viorica
27.	1-3-423	"Pavel Botnaru"	ÎI	str. Maria Drăgan, 38/1	923-199 069638948	25.05.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Pavel Botnaru
28.	1-3-565	"REDEnt EVO"		str. Alecu Russo, 61/6		24.09.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie. chirurgie, radioviziografie)	
29.	1-3-171	"Romedica"	SRL	str. Mircea cel Bătrîn.20/ 3	35-03-27	14.04.2014	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Popescu C
30.	1-3--172	"Purice-Ivodont"	ÎI	or.Vadul lui Vodă sanat. Speranța	416-645 069130800	01.11.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie. chirurgie, radioviziografie)	Purice I
31.	1-3-173	"R.C-Cronimed"	SRL	str.P.Zadniru 18/3	42-58-00 069731910	18.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie. chirurgie, radioviziografie)	Niunin Alexandru
32.	1-3-174	"Tulgara Alvina"	ÎI	str.Mircea cel Bătrîn. 2 Jenta Latină 104	41-07-44	08.04.15	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Tulgara A.
33.	1-3-175	"Udov Victor"	ÎI	str. Otovasca, 1	47-16-48 079578803	13.11.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Udov V

Lista întreprinderilor medicale particulare la 31.12.2015

AMT Rîșcani

№	Cod	“Denumirea”		Adresa	Telefon	Termenul expirării licenței	Activitatea	Fondator
1.	1-5-322	"Aramă-Dent"	SRL	str. Matei Basarab, 2	32-27-39 069042881	10.02.2020	Stomatologie (terapie+oradioviziografie)	Aramă Carolina
2.	1-5-323	”Astetic”	SRL	str.Pușchin. 43/13	22-92-22 069111143	05.11.2019	Stomatologie	Godzin
3.	1-5-325	”Anastas T.G.”	Î I	str.B.Voevoda.8/2	49-60-79	24.05.2015	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Grigoraș Iu
4.	1-5-326	“Andrei Roșca”	Î I	str. Bulgara 84/1	54-89-81 069684672	03.04.2016	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Andrei Roșca
5.	1-5-327	“Andrieș Sîrcu” (Dent Euro)	Î I	str. Kiev. 8/1-23	44-70-70 069155444	27.11.2011	stomatologie (terapie+ortopedie)	Sîrcu Petru
6.	1-5-597	“Andrial-Prod”	SRL	str.V Lupu 25-27		12.03.2020	Stomatologie (terapie+ortop. chirurgie)	
7.	1-5-328	"Artident Lux"	SRL	bd- Moscova 6	31-10-91 079510767	03.12.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Larisa Cecal
8.	1-5-150	„Astralis”	SRL	str. P Rareș 36-131	068250250 069172324	.04.03.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie, chirurgie,radioviziografie)	Gorceag Corina Goriuc Petru
9.	1-5-358	” Art-Dent”	SRL	str.Bogdan Voevod 2	43-93-09 32-53-38	16.03.2020	Stomatologie (terapie+ortop.chirurgie)	Tontici O
10.	1-5-598	„Avlie-com”	SRL	str.Columna 77		13.01.2020	Stomatologie (terapie+ort	
11.	1-5-332	“Belalî Dumitru”	Î I	str. Balanescu. 35-1	54-61-46 457-719	28.08.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Belalî Dumitru
12.	1-5-335	"Bogdan Dent"	SRL	bl- Moscova 14/1	43-03-13	18.03.2014	Stomatologie (terapie)	Bogdan Lilian

					48-84-46			
13.	1-5-336	„Briodent”	ÎI	str.B.Voevod 2-180	43-98-08	07.07.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Ion Țurcanu
14.	1-5-342	”CovalciucV”	ÎI	str.Doga 23	45-06-51 069147310	22.06.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Covalciuc V
15.	1-5-344	"Creativ Dent"	SRL	str. N.Dimo, 24	435-475	13.11.2014	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Ojog S
16.	1-5-345	"Cristi-Dent"	SRL	str. Andrei Doga, 28/4	830-790 069210071	11.03.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie ,radioviziografie)	Casian V
17.	1-5-346	"Cuciuc Iurie"	ÎI	str.Putnici 5	46-51-73 079517276	17.12.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Cuciuc Iurie
18.	1-5-348	“Dalmiodent”	SRL	bul. Renașterii 15	23-50-54 079501445	.02.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie) radioviziografie	Mihail Laur
19.	1-5-349	„Dental-Coral”	SC	str.Columna.76	22-51-28 069231297	21.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Sîrcu Eu
20.	1-5-350	"Dent - Estet"	SRL	str. Gh. Madan 46/5.ap.100	46-12-45 079433128 46-50-71	21.07.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Zgîrcea L
21.	1-5-518	"DOCTOR DREGLEA"	SRL	str. CaleaOrheiului, 89/1	069261982 46-81-39	17.06.2018	Stomatologie (terapie+ortopedie)	DREGLEA Ion
22.	1-5-167	"DR.Mitachi"	SRL	str.Acad Rădăușanu 9	475-475 069334631	01.11. 2020	Stomatologie (terapie+ortop. chirurgie)	Mitachi A
23.	1-5-519	"DR.SANDU"	SRL	str. Romană, 1	24-26-21 067447555	03.04.2018	Stomatologie (terapie+ortop. chirurgie)	SANDU G
24.	1-5-391	"Silvident"	SRL	str.Albișoara 16-71a	54-80-60 51-35-23	19.10.2019	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Curcă Dumitru
25.	1-5-392	“Silvia Cebanu”	Î I	str. Kiev. 8/1-43	49-78-50 069170855	17.02.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Cebanu Pavel

26.	1-5-474	“VL Buta”	S.R.L	str. Studenților, 1/1, nr.67	069308468 31-94-67	02.08.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	VL Buta
27.	1-5-475	“Vogdent”	SRL	bd Gr. Vieru, 20, of. 37	22-09-15 069591126	22.06.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Buștiuc L
28.	1-5-399	„Zîmbet Luchianenco”	ÎI	str. Matei Basarab, 9/1	48-14-28 069159365	19.12.2017	Stomatologie (terapie+ortopedie)	Luchianenco Pavel
29.	1-5-320	„Unčuța Diana”	ÎI	str.Colina Pușkin 18-1	296-161 079407641	20.07.2020	Stomatologie (terapie+ortopedie, chirurgie,radioviziografie)	Unčuța D

Anexa 6. Certificate cu privire la implementarea rezultatelor cercetării în practică

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ
ȘI FARMACIE „NICOLAE TESTEMIȚANU”
DIN REPUBLICA MOLDOVA



MINISTRY OF HEALTH, LABOUR
AND SOCIAL PROTECTION OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA
NICOLAE TESTEMITANU STATE UNIVERSITY
OF MEDICINE AND PHARMACY
OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA

MD-2004, Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt, 165, tel.: (+373) 22 205 701, fax: (+373) 22 242 344, contact@usmf.md, www.usmf.md

20.09.2017 nr. 64

la nr. _____ din _____

ACT DE IMPLEMENTARE

Rezultatele studiului la teza de doctor în economie “**Antreprenoriatul inovațional - premisă pentru integrarea Republicii Moldova în Uniunea Europeană**” (obiectul cercetării – sectorul stomatologic), a doctorandei **NICOV Irina** sunt utilizate în cadrul materialului didactic pentru instruirea universitară a studenților anului IV ai facultății de Stomatologie în cadrul catedrei de **Psihologie și Management** a IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”.

Data: 20.09.2017

**Prodecan al facultății de Stomatologie,
dr. șt. med., conf. univ.**



Mostovei Andrei



GUMENIUC-DENTAL SRL

mun. Chișinău, adr. jur.: MD-2028, str. Gh. Asachi, 68/1, ap. 50; adr. loc.: MD-2043, str. Traian 22;
c. f. 1008600054440, e/d 222494316, BC "Energbank", ENEGRMD22858, tel.: (+373/022) 830-338

ACT de implementare

Ghidul metodologic de implementare a inovațiilor pentru managerii instituțiilor stomatologice, ca rezultat al studiului la teza de doctor în economie "**Antreprenoriatul inovațional – premisă pentru integrarea Republicii Moldova în Uniunea Europeană**" (obiectul cercetării – sectorul stomatologic), a doctorandei **NICOV Irina**, din cadrul **ASEM**, este utilizat în calitate de instrument practic de apreciere a performanțelor în procesul de planificare și implementare a activităților legate de procesele inovaționale din cadrul instituției S.R.L. „Gumeniuc-Dental”, cu sediul pe strada Traian 22, mun. Chișinău.
20.09.2017

Director S.R.L. „Gumeniuc-Dental”



Gumeniuc Victoria

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
CENTRUL STOMATOLOGIC "VL.BUTA" SRL
MD-2068, m.Chisinau, str. Studentilor, 1/1
tel. (022)319467, mob. 067623800, 069308468; e-mail:buta1960@mail.ru

Data 11.12.2017

Nr. 9

ACT

de implementare a rezultatelor cercetării științifice

Denumirea ofertei pentru implementare:

- A. Metodologia estimării cantitative a Masei critice inovaționale și analiza potențialului inovațional al personalului instituției medicale prestatoare de servicii stomatologice.
- B. Algoritmul implementării etapizate a inovațiilor organizaționale în cadrul instituției stomatologice
- C. Sistemul de indicatori inovaționali de implementare și evaluare a rezultatelor inovațiilor din cadrul instituției stomatologice

Rezultatele implementării:

Algoritmul implementării etapizate a inovațiilor și sistemul de indicatori inovaționali de implementare și evaluare a rezultatelor inovațiilor sunt utilizate în cadrul instituției.

Reprezintă un instrument practic pentru evaluarea obiectivă a managementului instituției, aprecierea performanțelor, evidențierea problemelor cu care se confruntă instituția medicală, obținerea dovezilor pentru procesul de planificare și implementare a activităților legate de procesele inovaționale și prestarea serviciilor.

Director



[Signature]
Buta Vladimir

BRUMARU - DENT SRL

mun. Chișinău, sec. Buiucani, str. Alba-Iulia, 89, ap.152 Cod.fiscal/ IDNO 1011600028274

ACT

de implementare

Ghidul metodologic de implementare a inovațiilor pentru managerii instituțiilor stomatologice și indicatorii inovaționali 3P, ca rezultat al studiului la teza de doctor în economie ”**Antreprenoriatul inovațional – premisă a integrării Republicii Moldova în UE**” (obiectul cercetării – sectorul stomatologic din RM), a dnei. **NICOV Irina**, din cadrul ASEM, sunt utilizat în calitate de instrument practic de apreciere a performanțelor în procesul de planificare și implementare a activităților inovaționale din cadrul instituției S.R.L. Brumaru-Dent, cu sediul pe strada Alba Iulia, 89, ap 152, sector Buiucani., mun. Chișinău.

Data 02.05.18

Director S.R.L. Brumaru-dent



Brumaru Marcel

Brumaru

DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII

Subsemnata, declar pe răspundere personală că materialele prezentate în teza de doctorat sunt rezultatul propriilor cercetări și realizări științifice. Conștientizez că, în caz contrar, urmează să suport consecințele în conformitate cu legislația în vigoare.

Irina NICOV

Semnătura

Data: 18.02.2018



Informații personale	
Nume / Prenume	NICOV IRINA
Adresa	Luceafărul 22, ap.36, Soroca, 4000, Republica Moldova
Tel/fax	serviciu: (+373)-22-205-2015 Scrieți numărul de telefon
Telefoane	serviciu: (+373)-22-205-215, Mobil: (+373) 69265327
e-mail	irina.nicov@usmf.md
Sex	Feminin
Data nașterii	08.06. 1984
Naționalitatea	Republica Moldova
Titlul științific	Master în științe economice, diploma Seria K nr. 0000738 Nr. 238 din 03.03.2011
Titlul științifico- didactic	
Abilitare	
Experiența profesională	
Perioada	2017-prezent
Funcția și postul ocupat	Asistent universitar Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” Str. Bv. Ștefan cel Mare 97 bloc b, mun. Chișinău Catedra Management și Psihologie
Timpul activității	Responsabilități și activități: organizarea eficientă a procesului didactic, seminarii și prelegeri la disciplina management și marketing medical în limba engleză, română și rusă conform planului de studiu, la disciplina biostatistică și metodologia cercetării în limbile română și engleză și antreprenoriat în limba română, elaborarea biletelor și programelor analitice...
Perioada	2015-2016
Funcția și postul ocupat	Asistent universitar Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” Str. Bv. Ștefan cel Mare 97 bloc b, mun. Chișinău

Școala de management în Sănătate Publică

Responsabilități și activități: organizarea eficientă a procesului didactic, seminarii și prelegeri la disciplina biostatistica și metodologia cercetării, management și marketing medical în limba engleză, română și rusă conform planului de studiu, elaborarea testelor...

Perioada 2015-2013

Funcția și postul
ocupat

Asistent universitar

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
Str. Bv. Ștefan cel Mare 97 bloc b, mun. Chișinău
Catedra de Economie, Management și Psihopedagogie în Medicină

Timpul activității

Responsabilități și activități: organizarea eficientă a procesului didactic, seminarii și prelegeri la disciplina management și marketing medical în limba engleză, română și rusă conform planului de studiu, elaborarea testelor...

Ianuarie 2011-2013

Perioada **Laborant superior**

Funcția și postul
ocupat

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
Str. Bv. Ștefan cel Mare 97 bloc b, mun. Chișinău
Catedra de Economie, Management și Psihopedagogie în Medicină

Timpul activității

Acumularea, stocarea informației și administrarea documentației subdiviziunii, taparea documentelor oficiale, evidența dotării materiale a diviziunii, recepționarea și transmiterea de informații, monitorizarea poștei electronice oficiale, utilizarea programei test editor.

Studii doctorat, la zi, specialitatea management în domeniu de activitate

ASEM ,mun. Chișinău

Numele și tipul

instituției de învățământ

Noiembrie 2010 – Noiembrie 2013

Perioada

Calificarea/diploma
obținută

Scriteți calificarea, diploma OO nr. 0000000 din 00.00.0000

Discipline principale
studiate

tehnologii informaționale,

- ◆ terminologia managerială în limba franceză,
- ◆ doctrine economice și metodologia cercetării științifice,
- ◆ economie și management în domeniu de activitate

Numele și tipul

instituției de învățământ

Studii de master, secția zi, specialitatea management financiar bancar,
Universitatea A.I. Cuza, Iași, România

Perioada **septembrie 2008 – iulie 2009**

Calificarea/diploma
obținută

Scriteți calificarea, diploma Seria K nr. 0000738,
Nr. 238 din 03.03.2011

Discipline principale
studiate

- ◆ managementul financiar bancar,
- ◆ bonitatea firmei,

Numele și tipul instituției de învățământ	<ul style="list-style-type: none"> ◆ piața titlurilor de valoare <p>Studii universitare, Facultatea de Economie și Administrarea Afacerilor (FEEA) secția zi, specialitatea Management., Iași, România septembrie 2004 – iulie 2008 Diploma Seria A1 nr. 0238665, Nr. 4565 din 28.10.2009</p>
Perioada	<ul style="list-style-type: none"> ◆ contabilitate, ◆ statistica economică, ◆ managementul resurselor umane, ◆ mng. firmei, ◆ mng. Intercultural, ◆ mng. producției industriale, ◆ supply chain management, ◆ mng. proiectelor...
Numele și tipul instituției de învățământ	Scrieți denumirea organizației de educație sau formare și localitatea (dacă este relevant, scrieți și țara)
Alte formări/instruiri	◆ Educație profesională continuă:
20.11-21.11.2017	✓ EUROPE CENTRALE ET ORIENTALE , atestation de participation - L'Antenne de Chisinau de l'Agence universitaire de la Francophonie en Europe Centrale et Orientale certifie par la presente . "La pedagogie medicale" de 14 heures
17.05-19.05.2017	CCEA (centrul de cercetare în etica aplicată) Research Centre în Applied Ethics, Faculty of Philosophy, University of Bucharest INTERNATIONAL CONFERENCE/WORK SHOP, BIOETHICS CURRICULA IN MEDICAL EDUCATION, Chisinau Republic of Moldova, 24 hours
00.00-00.00.0000	◆ Managementul proiectelor de cercetare:
00.00-00.00.0000	◆ Participări la conferințe:
5.10.2015	✓ Conferința științifică aniversară a cadrelor științifico-didactice, doctoranzilor, masteranzilor, rezidenților și studenților, 12 ore educație continuă UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA
15.10-2014.10.2014	✓ Conferința științifică anuală a cadrelor științifico-didactice, doctoranzilor, masteranzilor, rezidenților și studenților, 12 ore educație continuă UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA
Specialitatea de bază	Domeniul de activitate științifică 521 03 Management în domeniul de activitate;
Domenii de cercetare	Management inovațional

Tema tezei de doctor habilitat	
Tema tezei de doctorat	Antreprenoriatul inovațional-premiză a integrării Republicii Moldova în Uniunea Europeană
Participarea la proiecte Anii	-----
0000-0000	Participări în activități de expertiză, consultanță
0000-0000	Descrieți activitatea de expertiză
Autor și coautor	Date statistice privind numărul total de publicații științifice și metodicodidactice
	<p style="text-align: center;">2. Articole în diferite reviste științifice:</p> <p style="text-align: center;">2.3 în reviste naționale</p> <p>1. Nicov I., Rolul sectorului întreprinderilor mici și mijlocii (antreprenorial) în economia Republicii Moldova. În: Sănătate Publică, Economieși Management în Medicină, Chișinău: Epigraf SRL, 2015, nr. 2 (59), pp.81-85, 0.3. c.a ISSN 1729-8687, Categoria B.</p> <p style="text-align: center;">4. Materiale/teze la forurile științifice</p> <p style="text-align: center;">4.2. Conferințe internaționale în republică:</p> <p>2. Paladi I., Nicov I., Managementul proiectelor investiționale-performanțele antreprenoriatalui în Republica Moldova. În: Conferința științifică internațională "Republica Moldova: 20 de ani de reforme economice", din 23-24 septembrie 2011, Vol. I, Chișinău: ASEM, 2011, pag. 161-165, 0,2, c.a., ISBN 978-9975-75-587-0.</p> <p style="text-align: center;">4.3. Conferințe cu participare internațională:</p> <p>3. Nicov I., Activitatea de antreprenorat în cadrul serviciului stomatologic din Republica Moldova în contextual managementului inovațional. În: Conferința națională cu participare internațională "Strategii și politici de management în economia contemporană", ed. a V-a, din 25-26 martie, 2016, Chișinău, ASEM, 2016, 0,2 c.a., ISBN 978-9975-75-791-1.</p> <p style="text-align: center;">4.4. Conferințe naționale:</p> <p>4. Nicov I., Inovația ca factor de decizie al antreprenoriatalui. În: Simpozionul științific al tinerilor cercetători, ed.a X-a, din 28-29 aprilie 2012, ediția a X-a Chișinău, ASEM, 2012, pp. 249-252, 0,2 c.a., ISBN 978-9975-75-618-1.</p> <p>5. Nicov I., Innovational management – strategies of economic development of the Republic of Moldova in the European context. În: Simpozionul științific al tinerilor cercetători, ed. a XI-a, din 25-26 aprilie 2013, Chișinău, ASEM, 2013, pp. 244-247, 0,2 c.a., ISBN 978-9975-75-665-5.</p>

6. Nicov I., Directions of national entrepreneurship development in competitive economy. În: Simpozionul științific al tinerilor cercetători, ed. a XII-a, volumul I din 4-5 aprilie 2014, Chișinău, ASEM, 2014, pp. 214-218, 0,3 c.a., ISBN 978-9975-75-689-1.
7. Certificat de participare la Zilele Universității și Conferința științifică aniversară a cadrelor științifico-didactice, doctoranzilor, masteranzilor, rezidenților și studenților, 5 octombrie 2014
8. Certificat de participare la Zilele Universității și Conferința științifică aniversară a cadrelor științifico-didactice, doctoranzilor, masteranzilor, rezidenților și studenților, 5 octombrie 2015

Alte activități

2017 – prezent Membru syndicate

Limba maternă Română

Autoevaluare

Nivel european (*)

Înțelegere		Vorbire		Scriere
Ascultare	Citire	Participare la conversație	Discurs oral	Expr imare scrisă
C2	C2	C2	C2	C2
B2	B2	B2	B2	B2
B2	B2	B2	B2	B2

(*) Nivelul Cadrului European Comun de Referință Pentru Limbi Străine

[Certificat de competență lingvistică cat. B2 la limba engleză în urma examenului susținut pe 6-7 iunie 2016](#)

Certificat de competență lingvistică, limba franceză, categoria avansat, în urma studiilor universitare la A.I.Cuza, Iași, perioada de 2 semestre la zi.

Competențe și aptitudini PC Windows, MS Office applications: Word, Excel, Power Point; Internet, Sisteme Informaționale Automatizate

Competențe Capacitate de analiză și sinteză.

organizaționale/ manageriale

Responsabilitate. - spirit de echipă: am experiența muncii în echipă încă din facultate, când am participat la activități presupuse de proiectele practice și de cercetare derulate în cadrul facultății - am continuat să consolidez această experiență ca doctorandă la Academia de Studii Economice Leadership (în prezent, sunt responsabilă de grupele de studenți de la facultățile: Stomatologie, Medicină 1, Medicină 2) experiență bună a managementului și marketingului ca urmare a studiilor universitare, postuniversitare, doctorale și ca urmare a formării profesionale dobândite la locul de muncă

<p>Competențe dobândite la locul de muncă</p> <p><i>Competențe de comunicare</i></p> <p>Informații suplimentare</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ o bună cunoaștere a proceselor didactice și a metodelor de predare în domeniu formarea spiritului de echipă și a lucrului în grup - comunicarea eficientă cu studenții și colegii pentru eficiența procesului didactic ca angajat în postul de asistent universitar al Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”. O bună cunoaștere a proceselor de control al calității (în prezent fiind responsabil cu auditul calității) <p>Necăsătorită.</p> <p>Permis de conducere - Categoria B</p>
<p>Persoane de referință:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Spinei Larisa, dr. hab. șt. med., profesor universitar, larisa.spinei@usmf.md, tel. mob. (+373) 69862161. ▪ Goma Ludmila, dr. șt. econ., conferențiar universitar, ludmila.goma@usmf.md, tel. mob. (+373) 69209226.