

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
IMSP Institutul de Medicină Urgentă

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
privind asigurarea elaborării și implementării
Planului Operațional de Supraveghere al IAAM

CHIȘINĂU 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/120 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind asigurarea elaborării și implementării Planului Operațional de Supraveghere al IAAM	Secția Managementul Calității serviciilor med. Serviciul prevenire și controlul IAAM Angajații UPU

1. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3		
1.1.	Aprobat	MANEA Diana	Director IMSP IMU		
1.2.	Verificat	MAXIM Igor	Vicedirector medical	10.02.2025	
1.3	Verificat	VOVC Liviu	Șef secție Managementul Calității serviciilor medicale	07.02.2025	
1.4	Elaborat	LEONTII Boris	Șef UPU	04.02.2025	

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale

Nr. Crt.		Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	
		1	2	3	
1.1		Ediția 1			
1.2		Revizia 1			

3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. Crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr. ...	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
3.1	Aplicare	1	Vicedirector medical	Vicedirector medical	Maxim Igor		
3.2	Aplicare	2	Serviciul Managementului Calității serviciilor medicale	Șef	Vovc Liviu		
3.3	Aplicare	3	Administrația	Asistent medical șef	Pinteac Olga		
3.4	Aplicare	4	UPU	Șef	Leontii Boris		
3.5	Aplicare	5	Șef serviciul prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale	Șef	Tudoran Larisa		
3.6	Aplicare	6	SPCIAAM	Medic epidemiolog	Camerzan Cristina		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/120 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind asigurarea elaborării și implementării Planului Operațional de Supraveghere al IAAM	Secția Managementul Calității serviciilor med. Serviciul prevenire și controlul IAAM Angajații UPU

1. Scopul procedurii

Scopul acestei proceduri este:

- **Stabilirea unui cadru standardizat** pentru elaborarea, aprobarea, aplicarea, monitorizarea și revizuirea Planului Operațional de Supraveghere (POS) al IAAM în UPU.
- **Prevenirea și reducerea** transmiterii infecțiilor asociate asistenței medicale între pacienți și personal.
- **Conformarea cu legislația națională** și reglementările Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (ANSP).
- **Creșterea siguranței actului medical** și a calității serviciilor în contextul urgenței.
- **Îmbunătățirea continuă** a măsurilor de prevenire și control IAAM.

2. Domeniu de aplicare

Procedura se aplică în toate compartimentele și spațiile UPU:

- Triaj, camera de resuscitare, saloane de observație, saloane tratament, zone ATI temporar.
- Spațiile de circulație, camere tehnice, vestiare, zone de depozitare.
- Se adresează **tuturor categoriilor de personal**: medical, auxiliar, tehnic, administrativ, managerial.

3. Cadru legal

Ordin MS nr.749/2024 – „Cu privire la supravegherea, prevenirea și controlul IAAM”.

Ghid național 2023 pentru prevenirea și controlul IAAM.

Ordin nr. 961/2012 – Curățenie și dezinfecție în unități medicale.

Legea nr. 411/1995 – Protecția sănătății.

Politica internă IAAM – IMSP IMU.

Recomandările OMS privind controlul infecțiilor în unități de primiri urgențe.

4. Responsabilități

Funcție	Responsabilități
Responsabil IAAM UPU	Coordonarea elaborării și aplicării POS, audituri, instruire
Responsabil de tură	Asigurarea implementării POS în practica zilnică
Medic șef UPU	Aprobă POS și propune măsuri de actualizare
Personal medical / auxiliar	Respectarea prevederilor POS în activitatea curentă
Serviciul calitate	Include POS în circuitul de audit și îmbunătățire continuă

5. Etapele elaborării și implementării

5.1. Inițiere și colectare date

- Analiza riscurilor specifice UPU (zona triaj, ATI temporar, expuneri multiple)
- Colectarea datelor privind:
 - cazuri de IAAM raportate
 - incidente biologice la personal
 - rezultatele auditurilor interne
 - fluxuri de pacient / personal / materiale

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/120 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind asigurarea elaborării și implementării Planului Operațional de Supraveghere al IAAM	Secția Managementul Calității serviciilor med. Serviciul prevenire și controlul IAAM Angajații UPU

5.2. Elaborarea documentului

Structura minimă UPU:

1. **Obiective specifice** (ex. reducerea infecțiilor respiratorii nosocomiale cu X%)
2. **Măsuri de prevenire** (igienă, EIP, izolare, curățenie)
3. **Programe de instruire personal**
4. **Plan de audit**
5. **Indicatori de evaluare** (ex. % instruirii efectuate, % cazuri izolate corect etc.)
6. **Plan de acțiune și termene**

Documentul se semnează de:

- Responsabil IAAM UPU
- Medic șef UPU
- Director medical

5.3. Implementarea

- Difuzarea către tot personalul UPU
- Instruire formală a angajaților
- Afișarea rezumatului POS în punctele-cheie
- Activarea procedurilor specifice: izolare, dezinfecție, eliminare deșeuri, expuneri biologice

5.4. Monitorizare și audit

- Evaluări lunare: control igienă, verificare aplicare EIP, incidente raportate
- Completare **Registru de incidente IAAM**
- Audit trimestrial pe baza **Grilei de audit IAAM**

5.5. Revizuire și raportare

- POS se **revizuieste anual** sau mai des în caz de:
 - epidemii locale / focare
 - modificări în legislație
 - apariția unor noi riscuri
- Se întocmește **Raport anual implementare**

6. Documente asociate

Document
Plan Operațional IAAM – UPU
Fișă instruire personal IAAM
Registru incidente IAAM
Grilă audit IAAM UPU
Raport anual UPU

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/120 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind asigurarea elaborării și implementării Planului Operațional de Supraveghere al IAAM	Secția Managementul Calității serviciilor med. Serviciul prevenire și controlul IAAM Angajații UPU

7. Indicatori de calitate și conformitate

Indicator	Țintă	Frecvență
POS semnat și în vigoare	100%	anual
Personal instruit conform POS	>95%	semestrial
Incidente IAAM raportate corect	100%	lunar
Audituri IAAM efectuate	4 / an	trimestrial

8. Revizuire

Această procedură este revizuită:

- **anual** sau
- **imediat** în cazul modificării reglementărilor ANSP, OMS sau a unui eveniment epidemiologic major.

9. CUPRINS:

Nr.d/o	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta	1
2	Lista responsabililor de elaborare	2
3	Lista responsabililor la care se difuzează ediția	2
4	Scopul	3
5	Domeniu de aplicare	3
6	Cadru legal	3
7	Responsabilități	3
8	Etape ale procedurii	3-4
	• Inițierea și colectarea de date	4
	• Elaborarea documentului	4
	• Implimentarea	4
	• Monitorizare și audit	4
	• Revizuire și raportare	4
9	Documente asociate	4
10	Indicatori de calitate și conformitate	5
11	Revizuire	5
12	Cuprins	5