

= COORDONAT =

Mihai CIOCANU,

Vicedirector în domeniul cercetării și inovării

= APROBAT =

Diana MANEA,

Director IMSP Institutul de Medicină Urgentă

PLANUL

DE ACȚIUNI ÎNTRU ÎMBUNĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE
ȘI SIGURANȚEI PACIENȚILOR DIN CADRUL IMSP INSTITUTUL DE MEDICINĂ URGENTĂ
PENTRU ANUL 2025

CHIȘINĂU 2025

Nr d/o	Acțiuni/subacțiuni	Termen de realizare	Responsabil de realizare	Indicator de realizare	Indicator de realizare
1	2	3	4	5	6
Obiectivul nr.1 Asigurarea implementării politicii naționale privind calitatea serviciilor medicale					
1.1	Elaborarea Raportului privind activitatea secției Managementul Calității serviciilor medicale pe parcursul anului 2024.	Ianuarie 2025	Șef secție Managementul Calității serviciilor medicale	Raportul cu privire la calitate serviciilor medicale prestate pe parcursul a.2024 elaborat și prezentat	
1.2.	Elaborarea și implementarea Politicii de calitate în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă.	Mai	Șef secție Managementul Calității serviciilor medicale	Politicii de calitate elaborate și în curs de implementare	
Obiectivul nr.2 Asigurarea eficacității și eficienței serviciilor medicale					
2.1	Institucionalizarea actelor normative de standardizare a serviciilor medicale (PCN pentru spectrul de servicii prestate la nivel de Imsp Institutul de Medicină Urgentă) 2.1.1. Elaborarea și aprobarea PCI noi în baza PCN aprobate de către MS. 2.1.2. Instituirea grupurilor de lucru cu privire la elaborarea Protocoalelor clinice instituționale și a locul. de muncă 2.1.3. Monitorizarea activității grupurilor de lucru în procesul de elaborare a Protocoalelor Clinice Instituționale și a locului de muncă. 2.1.4. Revizuirea actelor normative de standardizare a serviciilor medicale și a Protocoalelor Clinice Instituționale în funcție de actualizarea lor la nivel național 2.1.5. Revizuirea și implementarea Procedurii operaționale privind asigurarea cu medicamente, dispozitive medicale și consumabile necesare prestării serviciilor la nivel de IMSP IMU 2.1.6. Organizarea plasării Protocoalelor Clinice Instituționale elaborate și aprobate pe pagina WEB a IMSP Institutul de Medicină Urgentă, în rubrica activități.	Pe parcursul anului Pe parcursul anului Pe măsura instituirii grupurilor de lucru După necesitate I trimestru În decurs de 5 zile de la aprobarea PCI	Șefii de departamente, secții și servicii. Membrii SMC serviciilor medicale Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale, medicale, Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale, Farmacist clinician, Farmacist diriginte, Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul tehnologii informaționale și de comunicații în sănătate	Număr de PCN instituționalizate elaborate și aprobate Grupuri de lucru instituite Protocoale Clinice Instituționale și a locului de muncă elaborate Acte normative de standardizare a serviciilor medicale și PCI actualizate PO elaborate și aprobată, Formularul Farmacoterapeutic elaborate și aprobat Nr de Protocoale Clinice Instituționale plasate pe pag. WEB a IMSP IMU	

2.2	Asigurarea implementării actelor normative de standardizare a serviciilor medicale și a PCI în cadrul instituției	2.2.1. Elaborarea și implementarea Procedurii operaționale privind activitatea secțiilor spitalicești. 2.2.2. Actualizarea Procedurii operaționale privind completarea Fișei medicale a bolnavului de staționar (F – 003/e). 2.2.3. Revizuirea procedurii operaționale privind inițierea antibioticoterapiei pre și intraoperatoriu.	I semestru	Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale	Procedură operațională elaborată și aprobată
			Ianuarie a. 2025	Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale	Procedură operațională actualizată și aprobată
			Semestrul I	Farmacist clinician, Șefii de departamente și secții	Procedură operațională actualizată și aprobată
Obiectivul nr.3 Asigurarea serviciilor medicale centrate pe respectarea drepturilor pacientului					
3.1	Asigurarea implementării conforme a Ghidului privind procedura de comunicare și consiliere a pacientului	3.1.1. Asigurarea informării pacienților privind drepturile acestora. 3.1.2. Verificarea panourilor de informații referitor la prezența actelor normative ce țin de drepturile pacienților. 3.1.3. Elaborarea și implementarea Procedurii operaționale privind obținerea acordului informat și a consimțământului pacientului adoptate la specificul secției, serviciului. 3.1.4. Elaborarea și implementarea procedurii operaționale privind refuzul la tratament spitalicesc 3.1.5. Elaborarea și implementarea Procedurii operaționale privind alimentația pacienților în staționar	Permanent	Șefii de Departamente, secții și servicii	Prezența actelor normative respective pe panourile de informații
			Periodic	Șefii de Departamente, secții și servicii, Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale	Actele normative ce țin de drepturile pacienților prezente pe panoul de informații
			I semestru	Șefii de departamente, secții și servicii, Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale	Procedura elaborată și implementată
			I semestru	Șefii de departamente, secții și servicii, Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale	Procedura elaborată, aprobată și implementată
			I Semestru	Medic dietician Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale	Procedura elaborată și implementată
3.2	Asigurarea îngrijirii pacienților în dependență de nevoile identificate	3.2.1. Actualizarea Procedurii operaționale privind consultul pacientului de staționar	I trimestru	Șefii de departamente și secții, Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale	Procedura actualizată și aprobată

	3.2.2. Instruirea asistenților medicali privind implementarea planurilor de îngrijire a pacienților în spital în dependență de nevoile identificate ale pacienților.	Semestrul I	Șefii de departamente și secții	Procedura elaborată și implementată în cadrul fiecărei secții	
3.3.	Asigurarea managementului durerii pacienților din cadrul IMSP IMU	I trimestru	Șefii de departamente și secții	Procedura actualizată și aprobată	
	3.3.1. Actualizare POS privind managementul durerii.	Semestrul I	Șefii de departamente și secții	Număr de personal instruit	
	3.3.2. Instruirea personalului medical privind aplicarea scalei durerii.				
Obiectivul nr.4 Asigurarea continuității serviciilor medicale					
4.1	Asigurarea continuității serviciilor medicale	I trimestru	Șefii de departamente și secții	Procedura elaborată și implementată	
	4.1.1. Elaborarea Procedurii operaționale privind transferul pacienților intraspitalicesc	Semestrul I	Șefii de Departamente și secții Asistentul medical șef	Procedura elaborată și implementată	
	4.1.2. Elaborarea Procedurii operaționale privind externarea neplanificată a pacienților.				
	4.1.3. Elaborarea Procedurii operaționale privind externarea planificată a pacienților.	Semestrul I	Șefii de Departamente și secții și servicii, Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale	Procedura elaborată și implementată	
Obiectivul nr.5. Îmbunătățirea accesibilității pacienților la servicii medicale în cadrul IMEP Institutul de Medicină Urgentă					
5.1.	Asigurarea Triajului eficient în Unitatea Primiri Urgențe (UPU)	Pe parcursul anului	Șef UPU, Asistent medical superior Secția resurse umane	Gradul de asigurare cu personal al Unității Primiri Urgențe	
	5.1.2. Elaborarea Regulamentului de funcționare a Unității Primiri Urgențe.	Semestrul I	Șef UPU, Asistent medical superior	Regulament intern elaborat și aprobat	
	5.1.3. Instruirea angajaților UPU privind aplicarea PCS – Triajul în Unitatea Primiri Urgențe	Semestrul II	Șef UPU, Asistent medical superior	Număr de angajați instruiți	
	5.1.4. Asigurarea cu echipamente și consumabile necesare a Unității Primiri Urgențe, conform cerințelor în vigoare.	Permanent	Șef UPU, Asistent medical superior Farmacist diriginte	Gradul de asigurare cu echipamente și consumabile	
5.2.	Asigurarea stabilirii diagnosticului definitiv de la internare până la 72 ore	Permanent	Șefii de Departamente și secții Medicii ordinatori	Rata pacienților cu diagnostic definitive stability de la internare până la 72 ore	

Obiectivul nr.6 Îmbunătățirea siguranței pacienților în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă					
6.1	Managementul riscurilor		Ianuarie	Șefii de Departamente secții și servicii	Registrul riscurilor elaborate și aprobat
	6.1.1. Elaborarea registrului riscurilor la nivel de instituție și pe subdiviziuni.				
	6.1.2. Evaluarea riscurilor după probabilitate și implicabilitate (pentru fiecare risc) și stabilirea nivelului de prioritate a riscurilor pentru aplicarea măsurilor preventive și corective.		I trimestru	Șefii de Departamente secții și servicii, Persoana responsabilă de Managementul riscurilor	Prioritizarea riscurilor realizată
	6.1.3. Instruirea persoanelor responsabile privind punerea în aplicare a cadrului normativ în domeniul managementului riscului.		Periodic	Șefii de Departamente secții și servicii, Persoana responsabilă de Managementul riscurilor	Instruiri realizate
	6.1.4. Elaborarea și implementarea Procedurii operaționale privind identificarea corectă a pacientului.		Semestrul I	Șefii de Departamente și secții, Medicii ordinatori	Procedură operațională elaborată
	6.1.5. Actualizarea Procedurii operaționale privind gestionare evenimentelor adverse asociate asistenței medicale.		Semestrul II	Șefii de Departamente, secții și servicii, Farmacist clinician	Modul electronic elaborat și implementat
	6.1.6. Implementarea cîlistului privind stabilirea zonei corecte de intervenție, a procedurilor corecte și a intervenției chirurgicale corecte pentru pacient.		Permanent	Șefii de Departamente și secții, Medicii ordinatori	Ciclist implementat
	6.1.7. Elaborarea și implementarea procedurilor aferente managementului riscului infecțiilor asociate asistenței medicale.		Pe parcursul anului	Șefii de Departamente, secții și servicii,	Număr de PO elaborate și aprobate
	6.1.8. Elaborarea și implementarea procedurii operaționale privind managementul riscului cauzat de medicamentele aduse de către pacient/rude pentru autoadministrare.		I trimestru	Farmacist clinician, Șef al SMC serviciilor medicale	Procedura operațională privind gestionarea EAAAM actualizată
	6.1.9. Elaborarea și implementarea procedurii privind managementul riscului lezării pacientului ca rezultat al căderii.		I trimestru	Șefii de Departamente și secții, Asistent medical superior	Procedură operațională elaborată și aprobată
Obiectivul nr.7 Evaluarea calității serviciilor prestate în cadrul IMSP IMU					
7.1.	7.1.1. Realizarea auditului medical intern, inclusiv codificarea Feșelor medicale a bolnavilor de staționar, stabilirea priorităților și a metodelor de audit medical intern.		Pe parcursul anului	Membrii Serviciului audit medical intern	Audit medical intern realizat

7.1.2. Analiza cazurilor de revenire a pacienților în Unitatea Pimiri Urgențe în primele 24 de ore după plecare.	Pe parcursul anului	Șef UPU, Medicii coordonatori	Rata pacienților reveniți în UPU în primele 24 de ore	
7.1.3. Analiza cazurilor de revenire a pacienților externți din secția terapie intensivă (STI) în primele 48 ore cu aceleași simptome/diagnostic.	Pe parcursul anului	Șef Departamentul anesteziologie și terapie intensivă	Rata pacienților reveniți în STI în primele 48 ore cu aceleași diagnostic	
7.1.4. Evaluarea gradului de satisfacție a pacienților spitalizați și a personalului medical din cadrul Institutului de Medicină Urgentă.	Pe parcursul anului	Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale	Rapoarte de evaluare a gradului de satisfac. realizate și analizate	
Obiectivul nr.8 Îmbunătățirea performanței personalului medical din cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă				
8.1.	8.1.1. Elaborarea planului de instruire a angajaților din cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă pentru anul 2025.	Ianuarie 2025	Secția resurse umane Șefii de departamente, secții și servicii	Plan elaborat și aprobat
8.2.	8.2.1. Organizarea instruirilor în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă, la locul de muncă privind aplicarea în practică a actelor normative de standardizare a serviciilor medicale, inclusive a Procedurilor operaționale.	Pe parcursul anului	Vicedirector medical Șefii de Departamente, secții și servicii, Membrii secției Managementul Calității serviciilor medicale	Instruiri organizate

Șef secție Managementul
 Calității serviciilor medicale



Liviu VOVC