

## PLAN DE ACȚIUNI PRIVIND SIGURANȚA PACIENȚILOR PENTRU ANII 2026-2030

| OBIECTIVE SPECIFICE                                                                                                                                                    | DESCRIEREA ACȚIUNILOR                                                                                                                                                        | TERMENUL DE REALIZARE | RESPONSABILI                                                     | INDICATORI DE REALIZARE  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| I.Obiectiv general                                                                                                                                                     | Guvernanța și leadership instituțional pentru integrarea durabilă a conceptului siguranței pacientului în toate componente sistemului de sănătate                            |                       |                                                                  |                          |
| 1.1 Instituirea a unui sistem interactiv de management al datelor și susținerii continue a măsurilor de îmbunătățire a siguranței pacienților la nivel de instituție . | 1.1.1 Elaborarea cadrului normativ pentru colectarea, procesarea și utilizarea datelor privind siguranța pacienților.                                                        | anul 2027             | Vicedirector interimar<br>Zaporojan .A<br>Șefa SMC<br>Veltman .C | Ordin emis pe instituție |
|                                                                                                                                                                        | 1.1.2 Actualizarea Regulamentului intern al instituției, prin includerea în atribuțiile subdiviziunilor medicale a responsabilităților referitoare la siguranța pacienților. | anul 2027             | Director<br>Oloeri.M<br>Vicedirector interimar<br>Zaporojan .A   | Ordin emis MS            |
|                                                                                                                                                                        | 1.1.3 Implementarea și monitorizarea managementului riscurilor clinice și non-clinice.                                                                                       | Anul 2026             | Vicedirector interimar<br>Zaporojan .A<br>Șefii de secții        | Ordin emis pe instituție |

|                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                    |                |                                                                                                     |                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 1.2 Consolidarea sistemului național de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale, mecanism esențial pentru siguranța pacienților prin asigurarea existenței unui program funcțional de prevenire și control IAAM. | 1.2.1 Elaboararea și actualizarea cadrul normativ instituțional (conform cadrului național )privind prevenirea si control IAAM.                                                                    | Anul 2026      | Vicedirector interimar<br>Zaporojan .A<br>Șefa SMC<br>Veltman .C<br>Medic epidemiolog<br>Șepilov. M | Acte normative privind prevenirea și control IAAM (ordine,ghiduri,POS) |
|                                                                                                                                                                                                                                           | 1.2.2 Aprobarea cadrului normativ privind colectarea,procesarea și raportarea indicatorilor de monitorizarea IAAM.                                                                                 | Anul 2026      | Medic epidemiolog<br>Șepilov. M                                                                     | Ordin emis pe instituție                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                           | 1.2.3 Stabilirea indicatorilor naționali de structură, proces și rezultat pentru IAAM și PCI.                                                                                                      | Anul 2027      | Medic epidemiolog<br>Șepilov .M                                                                     | Indicatori pentru IAAM și PCI aprobați și implementați                 |
|                                                                                                                                                                                                                                           | 1.2.4 Crearea unui mecanism de alertă timpurie pentru focarele de IAAM la nivel instituțional                                                                                                      | Anul 2027-2030 | Director<br>Oloeri.M<br>Vicedirector interimar<br>Zaporojan. A                                      | Ordinile și instrucțiunile MS RM                                       |
| 1.3 Integrarea pînă la sfîrșitul anului 2030, a principiilor siguranței în politicile și strategiile naționale privind accesul la                                                                                                         | 1.3.1 Informarea paienților privind reacțiile adverse, riscurile și complicațiile posibile ale investigațiilor și tratamentului indicat pentru a facilita alegerea și luarea deciziilor informate. | Anul 2026      | Vicedirector interimar<br>Zaporojan. A<br>Șefii de secții                                           | Instruirea personalului<br>Comunicarea cu pacienți                     |

|                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                |                              |                                                              |                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| medicamente și dispozitive medicale calitative și sigure                                                                                                                                                                                | 1.3.2 Consolidarea mecanismului de raportare a reacțiilor adverse la medicamente.                                                                                                                              | Anul<br>2026 -2030           | Vicedirector<br>interimar<br>Zaporojan. A<br>Șefii de secții | Numărul de<br>raportării                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                         | 1.3.3 Consolidarea mecanismului de raportare a incidentelor cu implicarea dispozitivelor medicale în sistemul național de vigilență în domeniul dispozitivelor medicale.                                       | Anul<br>2026 -2030           | Director<br>Oloeri. M<br>Bioinginer<br>medical<br>Vidaico. E | Cadrul normativ<br>privind incidentele<br>cu implicarea<br>dispozitivelor<br>medicale.<br>Registru electronic      |
| 1.4 Îmbunătățirea pînă la anul 2030, a siguranței pacienților prin consolidarea sistemului național de securitate hemotransfuzională asigurînd calitatea, păstrarea și utilizarea a produselor și componentelor sanguine în instituție. | 1.4.1 Revizuirea și actualizarea actelor normative de standardizare a serviciilor medicale ce asigură securitatea hemotransfuzională.                                                                          | Anul<br>2026<br>2028<br>2030 | Vicedirector<br>interimar<br>Zaporojan. A                    | Acte normative<br>(protocoale, ghiduri,<br>standarde)<br>actualizate și<br>aprobate<br>instituționale.             |
|                                                                                                                                                                                                                                         | 1.4.2 Efectuarea auditului medical intern și extern pentru cabinetul de transfuzie a sîngelui.                                                                                                                 | Anul<br>2026 -2030           | Vicedirector<br>interimar<br>Zaporojan. A<br>A/m Grosu N     | Standardele<br>medicale,<br>ordinile,POS                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                         | 1.4.3 Consolidarea mecanismului de raportare, analiză și răspuns la incidentele și reacțiile adverse posttransfuzionale, ca element al monitorizării securității hemotransfuzionale și siguranței pacientului. | Anual                        | Vicedirector<br>interimar<br>Zaporojan. A<br>Șefii de secții | Număr de instruiți<br>organizați.<br>Număr de rapoarte<br>de incidente și reacții<br>adverse<br>posttransfuzionale |

|                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                                                                                                                          |                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1. reconfigurarea și adaptarea a mecanismelor de finanțare a serviciilor de sănătate în baza evidențelor, pentru a sprijini îmbunătățirea continuă a calității serviciilor medicale și a siguranței pacienților. | 1.5.1 Consolidarea interoperabilității sistemului electronic de evidență și monitorizare a prescrierii serviciilor medicale în scopul asigurării transparenței, eficienței utilizării resurselor și îmbunătățirii siguranței pacienților. | Anul<br>2026 -2030 | Director<br>Oloeri.Msistem<br>informațional<br>dezvoltat<br><br>Specialist în<br>domeniul<br>tehnologiilor<br>informaționale<br>Tautul.I | sistem informațional<br>dezvoltat                    |
| 2. Obiectiv general                                                                                                                                                                                              | Sporirea siguranței la toate etapele procesului de îngrijire a pacienților                                                                                                                                                                |                    |                                                                                                                                          |                                                      |
| 2.1 Consolidarea guvernantei instituționale și a responsabilității organizaționale privind siguranța pacientului.                                                                                                | 2.1.1 Adaptarea pentru ghidare în dezvoltarea funcționalității SMC la nivel de IMSP SR Briceni a Standardului internațional ISO 7101:2023 (Controlul furnizării serviciilor folosind procesele) (Management proceselor ISO 15224/2017     | 2027               | Șefa SMC<br>Veltman.C                                                                                                                    | Standardul<br>internațional ISO<br>7101:2023 adoptat |
| 2.2 Consolidarea mecanismului de audit medical intern pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor prestate și siguranța pacienților.                                                                               | 2.2.2 Organizarea misiunilor de audit medical intern în domeniile cu riscuri sporite.                                                                                                                                                     | Anual              | Vicedirector<br>interimar<br>Zaporojan . A<br><br>Șefa SMC<br>Veltman.C                                                                  | Misiuni de audit<br>medical intern                   |