



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA  
IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga"

**ELABORAT**

Doamna

Zinaida Alexa

Vicedirector management în  
sănătate

*Zinaida Alexa*  
"11" ianuarie 2022

**APROBAT**

Domnul

Andrei UNCUTA

Director

*Andrei UNCUTA*  
"11" februarie 2022

**PLANUL DE ACTIVITATE**

a Consiliului Calității

pentru anul 2022

Chișinău 2022

| Nr | Activitate                                                                   | Termen de realizare | Responsabili de realizare                                     | Indicatori                                        | Ținta indicatorului | Notă privind executarea                                                                                                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                                                            | 3                   | 4                                                             | 5                                                 | 5                   | 6                                                                                                                                                  |
| 1. | 1.1. Analiza chestionarelor de satisfacție a personalului medical 2021       | 24.01.2022          | Vicedirector management în sănătate.                          | Raport de analiză a chestionarelor de satisfacție | 100%                | 4.08.2022 prezentat raportul de analiză a chestionarelor de satisfacție a personalului medical, cu elaborarea unui plan de acțiune și îmbunătățire |
|    | 1.2. Analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților pentru anul 2021    |                     | Șef secție Management al calității serviciilor medicale (SMC) | Plan de acțiuni pentru îmbunătățire               | 100%                | 4.08.2022 prezentat raportul de analiză a chestionarelor de satisfacție a pacienților, cu elaborarea unui plan de acțiune și îmbunătățire          |
|    | 1.3. Aprobarea planului de îmbunătățire a calității serviciilor medicale     |                     |                                                               | Plan elaborat                                     | 100%                | Plan elaborat și aprobat, actul de cunoștință membrilor CC                                                                                         |
|    | 1.4. Aprobarea planului de instruire privind POS aprobate                    |                     |                                                               | Plan aprobat                                      |                     |                                                                                                                                                    |
|    | 1.5. Aprobarea PCI în baza PCN-371 Infecția SARS-CoV2 ediția VII             |                     |                                                               | Plan de instruire elaborat și aprobat             | 100%                | Plan elaborat și aprobat, cu efectuarea instruirii efectuate                                                                                       |
|    |                                                                              |                     |                                                               | Instruiri efectuate                               | 90%                 | instruierile se desfășoară pe POS                                                                                                                  |
|    |                                                                              |                     |                                                               | Rata personalului instruit                        | 50%                 |                                                                                                                                                    |
|    |                                                                              |                     |                                                               | PCI aprobat                                       | 100%                | PCI aprobat                                                                                                                                        |
| 2. | 2.1. Aprobarea echipei de audit și a programului de audit intern pentru 2022 | 22.02.2022          | Presedintele CC Șef SMC                                       | Echipa de audit aprobată                          | 100%                | Echipa de audit formată, program de audit aprobat                                                                                                  |
|    | 2.2. Aprobarea 3 POS elaborate                                               |                     | Șef SMC, Comitetele de calitate                               | Program de audit aprobat                          |                     | Plan de audit aprobat                                                                                                                              |
|    | 2.3. Aprobarea planului de instruire privind POS aprobate                    |                     | Șef SMC, Comitetele de calitate                               | Plan de instruire elaborat și aprobat             | 100%                | Plan de instruire elaborat și aprobat, cu efectuarea instruirii efectuate                                                                          |
|    |                                                                              |                     |                                                               | Instruiri efectuate                               | 90%                 | instruierile se desfășoară pe POS                                                                                                                  |

|    |                                                                                                        |            |                                                            |                                                                                      |                    |                                                                                                                                                                  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | 2.4. Aprobarea 3 Acorduri standardizate pentru intervenții chirurgicale                                |            | Comitetul de calitate Managementul pacientului chirurgical | 5 Acorduri discutate și elaborate                                                    | 80%                | <i>coștiza acordată de către - 85% Rata personalului instruit în pacienți 85%.</i>                                                                               |
|    | 2.5. Elaborarea planului de instruire privind Acordurile standardizate pentru intervenții chirurgicale |            | Șef SMC, Comitetele de calitate                            | Plan de instruire elaborat și aprobat Instruiri efectuate Rata personalului instruit | 100%<br>90%<br>50% | <i>A fost elaborat și aprobat de către SMC standardizând plan instruirii și efectuarea instruirii în funcție de necesitate, instruirea în-au fost efectuate.</i> |
| 3. | 3.1. Elaborarea și aprobarea a 4 PCI                                                                   | 22.03.2022 | Grupele de lucru asupra elaborării PCI                     | 4 PCI aprobate                                                                       | 70%                | <i>nu s-a efectuat</i>                                                                                                                                           |
|    | 3.2. Elaborarea și aprobarea a 4 POS                                                                   |            | Comitetele de calitate                                     | 4 POS aprobate                                                                       | 70%                | <i>80% Poses a POS privind instruirea personalului instruit în funcție de necesitate.</i>                                                                        |
|    | 3.3. Elaborarea planului de instruire privind POS elaborate                                            |            | Șef SMC, Comitetele de calitate                            | Plan de instruire elaborat și aprobat Instruiri efectuate Rata personalului instruit | 100%<br>90%<br>50% | <i>Plan de instruire aprobat și efectuat. 90% de instruire efectuată. Rata personalului instruit în funcție de necesitate.</i>                                   |
| 4. | 4.1. Aprobarea 4 Acorduri standardizate pentru intervenții chirurgicale                                | 19.04.2022 | Comitetul de calitate Managementul pacientului chirurgical | 4 Acorduri discutate și elaborate                                                    | 80%                | <i>absent</i>                                                                                                                                                    |
|    | 4.2. Elaborarea planului de instruire privind Acordurile standardizate pentru intervenții chirurgicale |            | Șef SMC, Comitetele de calitate                            | Plan de instruire elaborat și aprobat Instruiri efectuate Rata personalului instruit | 100%<br>90%<br>50% | <i>absent</i>                                                                                                                                                    |



|    |                                                                                                    |            |                                                                                                                                                  |                                                                                          |              |                                                                                                                                                                     |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | 4.3. Aprobarea Registrului riscurilor                                                              |            | Șef SMC,<br>Comitetul de calitate<br>Îmbunătățirea Calității și Siguranței pacienților<br>Responsabilii secțiilor pentru managementul riscurilor | Registrul riscurilor elaborat și aprobat                                                 | 60%          | <i>În proces de elaborare.</i>                                                                                                                                      |
| 5. | 5.1. Elaborarea și aprobarea a 5 PCI                                                               | 17.05.2022 | Grupele de lucru asupra elaborării PCI                                                                                                           | 5 PCI aprobate                                                                           | 70%          | <i>Prezent</i>                                                                                                                                                      |
|    | Comitetele de calitate                                                                             |            | 5 POS aprobate                                                                                                                                   | 70%                                                                                      |              |                                                                                                                                                                     |
|    | 5.3. Elaborarea planului de instruire privind POS elaborate                                        |            | Plan de instruire elaborat și aprobat<br>Instruiri efectuate<br>Rata personalului instruit                                                       | 100%<br>90%<br>50%                                                                       |              |                                                                                                                                                                     |
| 6. | 6.1. Analiza chestionarelor de satisfacție a personalului medical pentru I semestru al anului 2022 | 20.09.2022 | Vicedirector management în sănătate.<br>Șef secție Management al calității serviciilor medicale (SMC)                                            | Raport de analiză a chestionarelor de satisfacție<br>Plan de acțiuni pentru îmbunătățire | 100%<br>100% | <i>Cherestrongeles de satisfactiile personalului medical a fost efectuată în luna noiembrie de către Robertul și planul de îmbunătățire analiza efectuată la zi</i> |
|    | 6.2. Analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților pentru I semestru al anului 2022          |            |                                                                                                                                                  |                                                                                          |              |                                                                                                                                                                     |
|    | 6.3. Elaborarea și aprobarea a 6 PCI                                                               |            | Grupele de lucru asupra elaborării PCI                                                                                                           | 5 PCI aprobate                                                                           | 70%          |                                                                                                                                                                     |

|    |                                                                                                        |            |                                                            |                                                                                      |                    |                                                                                                                                                    |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | 6.5. Elaborarea și aprobarea a 6POS                                                                    | 25.10.2022 | Comitetele de calitate                                     | 5 POS aprobate                                                                       | 70%                | Selecție 3 POS: 1. Diagnostic și exam. 2. Diagnostic pacientului 3. Sistemul de inform. din sala de operație și cabinet.                           |
|    | 6.6. Elaborarea planului de instruire privind POS elaborate                                            |            | Șef SMC, Comitetele de calitate                            | Plan de instruire elaborat și aprobat Instruire efectuate Rata personalului instruit | 100%<br>90%<br>50% | plan de instruire elaborat și aprobat. Instruire efectuate conform planului - 100%. Rata personal instruit din echipa adp - 50% în echipa - 50.50% |
|    | 6.7. Aprobarea 8 Acorduri standardizate pentru intervenții chirurgicale                                |            | Comitetul de calitate Managementul pacientului chirurgical | 8 Acorduri discutate și elaborate                                                    | 80%                | absent                                                                                                                                             |
|    | 6.8. Elaborarea planului de instruire privind Acordurile standardizate pentru intervenții chirurgicale |            | Șef SMC, Comitetele de calitate                            | Plan de instruire elaborat și aprobat Instruire efectuate Rata personalului instruit | 100%<br>90%<br>50% | absent                                                                                                                                             |
| 7. | 7.1. Elaborarea și aprobarea a 5 PCI                                                                   | 25.10.2022 | Grupele de lucru asupra elaborării PCI                     | 5 PCI aprobate                                                                       | 70%                | Introducere primar elaborarea acordurilor                                                                                                          |
|    | 7.2. Elaborarea și aprobarea a 4POS                                                                    |            | Comitetele de calitate                                     | 4 POS aprobate                                                                       | 70%                | 4.5.1. Absență 3 POS: 1. Defecții medicamentelor 2. Extrinsecă medicamentelor 3. Managementul și transferul pacientului                            |
|    | 7.3. Elaborarea planului de instruire privind POS elaborate                                            |            | Șef SMC, Comitetele de calitate                            | Plan de instruire elaborat și aprobat Instruire efectuate Rata personalului instruit | 100%<br>90%<br>50% | plan de instruire elaborat și aprobat. Instruire efectuate conform planului - 100%. Rata personal instruit din echipa adp - 50% în echipa - 50.50% |
| 8. | 8.1. Rezultatele de etapă ale auditului intern                                                         | 22.11.2022 |                                                            |                                                                                      |                    | Pașaport de prezentat etape prezentat                                                                                                              |



|    |                                                                   |            |                                        |                                                                                            |                    |                                                                                                     |
|----|-------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | 8.2. Elaborarea și aprobarea a 5 PCI                              |            | Grupele de lucru asupra elaborării PCI | 5 PCI aprobate                                                                             | 70%                | Se știe că PCI-urile sunt aprobate în conformitate cu cerințele PCI DSS.                            |
|    | 8.3. Elaborarea și aprobarea a 4 POS                              |            | Comitetele de calitate                 | 4 POS aprobate                                                                             | 70%                | Se știe că POS-urile sunt aprobate în conformitate cu cerințele PCI DSS.                            |
|    | 8.4. Elaborarea planului de instruire privind POS elaborate       |            | Șef SMC, Comitetele de calitate        | Plan de instruire elaborat și aprobat<br>Instruiri efectuate<br>Rata personalului instruit | 100%<br>90%<br>50% | Planul de instruire este aprobat și instruirea este efectuată în conformitate cu cerințele PCI DSS. |
|    | 9.1. Elaborarea și aprobarea a 4 POS                              | 20.12.2022 | Comitetele de calitate                 | 4 POS aprobate                                                                             | 70%                | Se știe că POS-urile sunt aprobate în conformitate cu cerințele PCI DSS.                            |
| 9. | 9.2. Elaborarea planului de instruire privind POS elaborate       |            | Șef SMC, Comitetele de calitate        | Plan de instruire elaborat și aprobat<br>Instruiri efectuate<br>Rata personalului instruit | 100%<br>90%<br>50% | Planul de instruire este aprobat și instruirea este efectuată în conformitate cu cerințele PCI DSS. |
|    | 9.3. Rezultatele analizei implementării PCI în cadrul instituției |            | Șef SMC                                | Raport despre implementarea PCI aprobate                                                   | 50%                | Se știe că PCI-urile sunt aprobate în conformitate cu cerințele PCI DSS.                            |
|    | 9.4. Rezultatele activității CC, pentru anul 2022                 |            | Șef SMC                                | Raport de activitate                                                                       | 100%               | Raportul este aprobat.                                                                              |
|    | 9.5. Aprobarea planului de activitate a CC, pentru anul 2023      |            | Șef SMC                                | Plan de acțiuni elaborat și aprobat                                                        | 100%               | Planul este aprobat.                                                                                |