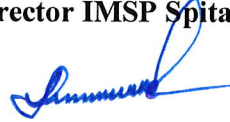


Anexa nr. 1
la ord. nr. 245 din 14.12.2025

APROBAT
Domnul Andrei Uncuță
Director IMSP Spitalul Clinic Republican
„Timofei Moșneaga”



”17” decembrie 2025

PROGRAM INSTITUȚIONAL

pentru prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)

în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”

CUPRINS

Abrevieri ale termenilor.....	4
INTRODUCERE.....	5
SCOPUL ȘI OBIECTIVELE PROGRAMULUI.....	6
Cadrul legislativ și ghiduri aplicabile.....	7
COMPONENTA 1: Guvernanța și structura programului.....	9
1.1 Structura de guvernanță pentru conducerea și implementarea Programului PCI	9
1.1.1 Serviciul de Prevenire și Control al Infecțiilor (SPIAAM)	10
1.1.2 Comisia de Supraveghere și Control al Infecțiilor (Comisia SC IAAM)	11
COMPONENTA 2: Ghiduri de prevenire și control al infecțiilor	19
2.1 Rolul și importanța ghidurilor instituționale în prevenirea infecțiilor	19
2.2 Elaborarea, aprobarea și actualizarea ghidurilor de prevenire și control al infecțiilor.....	19
2.3 Domenii obligatorii acoperite prin proceduri operaționale standard (POS) de prevenire și control al infecțiilor	20
2.4 Corelarea ghidurilor de prevenire și control al infecțiilor cu alte documente instituționale	22
2.5 Difuzarea și aplicarea ghidurilor la nivelul întregului personal	22
2.6 Viziunea IMSP SCR pentru dezvoltarea ghidurilor instituționale în perioada 2025–2030	22
COMPONENTA 3: Educație și formare continuă în domeniul prevenirii și controlului infecțiilor.....	23
3.1 Rolul esențial al educației și formării continue în prevenirea infecțiilor	23
3.2 Organizarea și coordonarea programului instituțional de educație PCI.....	23
3.3 Categoriile de personal vizate și conținutul programelor educaționale	23
3.4 Metodologia de instruire și inovarea procesului educațional	24
3.5 Evaluarea impactului programului de formare continuă.....	24
3.6 Viziunea IMSP SCR pentru dezvoltarea educației PCI în perioada 2025–2030	25
COMPONENTA 4: Supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)	25
4.1 Rolul supravegherii epidemiologice a infecțiilor asociate asistenței medicale	25
4.2 Organizarea sistemului instituțional de supraveghere a IAAM.....	25
4.3 Tipuri de supraveghere epidemiologică aplicate	26
4.4 Indicatorii de monitorizare a IAAM	26
4.5 Integrarea supravegherii IAAM în managementul calității instituționale.....	27
4.6 Viziunea IMSP SCR pentru dezvoltarea supravegherii epidemiologice a IAAM în perioada 2025– 2030	27
COMPONENTA 5: Strategii multimodale de prevenire a infecțiilor	27
5.1 Conceptul de strategie multimodală în prevenirea și controlul infecțiilor	27
5.2 Principiile implementării strategiilor multimodale în cadrul IMSP SCR	28
5.3 Elemente componente ale strategiilor multimodale.....	28

5.4 Exemple de aplicare a strategiilor multimodale în domenii prioritare.....	28
5.5 Evaluarea eficienței strategiilor multimodale implementate.....	29
5.6 Viziunea IMSP SCR pentru dezvoltarea strategiilor multimodale în perioada 2025–2030.....	29
COMPONENTA 6: Monitorizare, audit și feedback în prevenirea și controlul infecțiilor.....	30
6.1 Importanța monitorizării și auditului în consolidarea programului PCI.....	30
6.2 Organizarea sistemului de monitorizare și audit.....	30
6.3 Indicatori de monitorizare a implementării măsurilor de prevenire a infecțiilor.....	30
6.4 Metodologia auditului în prevenirea și controlul infecțiilor.....	31
6.5 Mecanismele de furnizare a feedback-ului și utilizarea rezultatelor auditului.....	31
6.6 Viziunea IMSP SCR privind dezvoltarea monitorizării și auditului PCI în perioada 2025–2030....	31
COMPONENTA 7: Volumul de muncă, resursele umane și ocuparea paturilor în prevenirea și controlul infecțiilor.....	32
7.1 Importanța managementului resurselor pentru prevenirea eficientă a infecțiilor.....	32
7.2 Managementul volumului de muncă al personalului medical și auxiliar.....	32
7.3 Asigurarea resurselor umane pentru prevenirea și controlul infecțiilor.....	32
7.4 Managementul gradului de ocupare a paturilor spitalicești.....	33
7.5 Integrarea managementului resurselor în strategia de prevenire a infecțiilor.....	33
7.6 Viziunea IMSP SCR pentru optimizarea resurselor și capacităților instituționale 2025–2030.....	33
COMPONENTA 8: Infrastructura, materialele și echipamentele pentru prevenirea și controlul infecțiilor.....	34
8.1 Rolul infrastructurii și resurselor materiale în prevenirea infecțiilor.....	34
8.2 Standardele de infrastructură necesare pentru prevenirea infecțiilor.....	34
8.3 Echipamente și materiale esențiale pentru implementarea măsurilor de PCI.....	35
8.4 Mentenanța, întreținerea și verificarea echipamentelor.....	35
8.5 Integrarea infrastructurii și resurselor în planificarea strategică a instituției.....	35
8.6 Viziunea IMSP SCR pentru dezvoltarea infrastructurii și resurselor pentru PCI în perioada 2025–2030.....	35

Programul instituțional de prevenire și control al IAAM a fost aprobat:

- La Ședința Comitetului de Prevenire și Control a IAAM Proces verbal nr. 5 din 25.11.2025
- La Ședința Consiliului Calității Proces verbal nr.10 din 12.12.2025
- Ordinul nr.245 din 17.12.2025

Abrevieri ale termenilor

Abrevierea	Termenul abreviat
ANSP	Agenția Națională pentru Sănătate Publică
CDC	Centrul de Control și Prevenire al Bolilor
CSP	Centrul de Sănătate Publică
ECDC	Centrul European de Control și Prevenire al Bolilor
EIP	Echipament individual de protecție
IAAM	Infecție asociată asistenței medicale
IMSP SCR	Instituție medico-sanitară publică Spitalul Clinic Republican
MS	Ministerul Sănătății
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
PAHO	Pan American Health Organization
PCI	Prevenire și control infecții
POS	Procedură operațională standard
RAM	Rezistența la antimicrobiene
SISBTESP	Sistem Informațional de Supraveghere a Bolilor Transmisibile și Evenimentelor de Sănătate Publică
SPIAAM	Serviciul de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale

INTRODUCERE

Prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) reprezintă o prioritate strategică pentru siguranța pacientului și calitatea actului medical în unitățile sanitare. IAAM continuă să fie una dintre cele mai frecvente complicații ale îngrijirii medicale, afectând sănătatea pacienților, durata spitalizării și costurile instituționale, cu impact direct asupra sustenabilității sistemelor de sănătate.

Conform datelor Raportului național ANSP 2023, în Republica Moldova, prevalența IAAM în rândul pacienților internați este estimată la 5,3%, iar consumul de antimicrobiene este raportat la aproximativ 33% dintre pacienți, majoritatea în scop empiric. Totuși, trebuie subliniat că aceste date pot subestima realitatea epidemiologică, întrucât fenomenul subraportării infecțiilor asociate asistenței medicale rămâne o provocare semnificativă la nivel național, așa cum este documentat și în alte sisteme de sănătate din regiune.

Pe lângă provocarea reprezentată de IAAM, rezistența antimicrobiană (RAM) agravează riscul asociat îngrijirii medicale. În Republica Moldova, sunt raportate frecvent tulpini multirezistente, în special în secțiile de terapie intensivă și chirurgie, ceea ce complică tratamentul, prelungește spitalizarea și crește mortalitatea spitalicească. OMS a identificat RAM ca una dintre principalele amenințări globale pentru sănătatea publică, subliniind necesitatea unor intervenții rapide și eficiente în utilizarea antimicrobienelor și prevenirea infecțiilor.

În acest context epidemiologic complex, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, unul din cele mai mari spitale de profil chirurgical din Republica Moldova, are responsabilitatea majoră de a dezvolta și implementa un program instituțional solid de prevenire a IAAM și combatere a RAM.

Prezentul Program instituțional a fost elaborat în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), Organizației Panamericane a Sănătății (PAHO), precum și cu normele și reglementările Ministerului Sănătății al Republicii Moldova. El are ca obiectiv protejarea integrității pacienților, a personalului medical și a vizitatorilor prin reducerea incidenței infecțiilor asociate îngrijirii medicale și limitarea apariției și răspândirii rezistenței antimicrobiene.

Structurat pe componente strategice clare — guvernanta internă, supraveghere epidemiologică, educație continuă, implementarea strategiilor multimodale, audit și feedback sistematic — Programul propune un cadru coerent de măsuri menite să:

- scadă incidența IAAM și utilizarea inadecvată a antimicrobienelor;
- îmbunătățească calitatea și siguranța îngrijirii medicale;
- dezvolte o cultură organizațională a responsabilității și prevenirii;
- consolideze reziliența instituțională în fața amenințărilor epidemiologice emergente.

Prin aplicarea riguroasă a măsurilor prevăzute și prin integrarea tehnologiilor moderne de monitorizare, IMSP SCR „Timofei Moșneaga” își reafirmă angajamentul față de excelența în prevenirea infecțiilor și protecția sănătății publice.

Programul stabilește un cadru unitar de măsuri și intervenții bazate pe implicarea activă a conducerii instituției, mobilizarea personalului medical, colaborarea strânsă cu Serviciul de Prevenire și Control al Infecțiilor (SPIAAM) și integrarea tehnologiilor moderne de monitorizare, în scopul creșterii calității îngrijirii și consolidării culturii instituționale a siguranței pacientului.

Programul este conceput într-o abordare comprehensivă, multi-nivel și orientat către respectarea cadrului normativ național actualizat și atingerea standardelor internaționale de performanță, aliniindu-se direct la politicile și recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), Organizației Panamericane a Sănătății (PAHO).

Astfel, Programul PCI va acționa ca un catalizator pentru dezvoltarea unui mediu clinic sigur, etic și eficient, în care prevenirea IAAM și controlul rezistenței la antimicrobiene (RAM) vor fi integrate în toate nivelurile funcționale ale instituției.

SCOPUL ȘI OBIECTIVELE PROGRAMULUI

SCOPUL prezentului Program instituțional este de a asigura un mediu sigur pentru pacienți, personal medical și vizitatori prin reducerea riscului de apariție și transmitere a IAAM și a rezistenței antimicrobiene (RAM), prin implementarea unui sistem integrat, standardizat și sustenabil de prevenire, supraveghere, control și educație.

Obiectiv general

Dezvoltarea, implementarea și menținerea unui sistem instituțional eficient de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței antimicrobiene, bazat pe identificarea precoce a riscurilor, aplicarea și respectarea măsurilor standardizate de prevenire și control a infecțiilor, promovarea stewardshipului antimicrobian, monitorizarea continuă a indicatorilor, instruirea periodică a personalului medical și consolidarea unei culturi organizaționale orientate spre siguranța pacientului și utilizarea responsabilă a antimicrobienilor.

Obiective specifice

- 1. Reducerea incidenței IAAM** prin implementarea unor măsuri eficiente de prevenire, cu stabilirea și monitorizarea anuală a țintelor de reducere pentru principalele tipuri de infecții, astfel încât să se minimizeze riscurile de contaminare pentru pacienți și personal medical.
- 2. Promovarea igienei și igienei mâinilor** prin asigurarea respectării stricte a normelor de igienă, în special a igienei mâinilor, prin educație continuă a personalului medical și non-medical și instruirea acestora în utilizarea corectă a produselor de igienă și dezinfectanți.
- 3. Formarea continuă a personalului** prin organizarea sesiunilor periodice de formare și educație continuă pentru personalul medical și auxiliar privind prevenirea și controlul IAAM, inclusiv tehnici corecte de curățenie, dezinfectare și gestionare a echipamentelor medicale.
- 4. Monitorizarea și raportarea cazurilor de IAAM** prin implementarea unui sistem eficient de monitorizare și raportare a infecțiilor asociate asistenței medicale, cu scopul de a detecta rapid cazurile și a interveni prompt, astfel încât să se evite răspândirea acestora.
- 5. Evaluarea și analiza periodică a riscurilor** prin realizarea unor evaluări periodice ale riscurilor de IAAM, prin inspecții și audituri interne, pentru a identifica și a corecta deficiențele existente în procesele de prevenire și control al infecțiilor.

6. **Colaborarea cu autoritățile de sănătate publică** prin colaborare activă cu instituțiile de sănătate publică și alte structuri naționale și internaționale pentru a asigura implementarea celor mai bune practici și ghiduri pentru prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale.
7. **Asigurarea unui management adecvat al antimicrobienei** prin Promovarea unui program de utilizare rațională a antimicrobienei (stewardship antimicrobial), pentru a preveni dezvoltarea rezistenței microbiene și a reduce incidența infecțiilor nosocomiale cauzate de bacterii multirezistente.
8. **Crearea unui mediu sigur pentru pacienți și personal** prin îmbunătățirea infrastructurii spitalicești pentru a sprijini prevenirea infecțiilor, prin asigurarea unui mediu curat și sterilizat, prin facilitarea accesului la echipamente de protecție personală adecvate și asigurarea resurselor umane și materiale necesare pentru funcționarea eficientă a programului.
9. **Implicarea pacienților în prevenirea infecțiilor** prin educarea pacienților și a familiilor acestora despre riscurile IAAM și măsurile de prevenire, inclusiv importanța respectării instrucțiunilor de igienă și protecție în timpul spitalizării.
10. **Implementarea unor protocoale de intervenție rapidă** prin stabilirea și aplicarea unor protocoale standardizate pentru intervențiile rapide în cazul apariției unui focar de infecție nosocomială, pentru a limita răspândirea și impactul.

Cadrul legislativ și ghiduri aplicabile

Programul instituțional al IMSP SCR „Timofei Moșneaga” este elaborat în conformitate cu legislația națională în vigoare și cu ghidurile și standardele internaționale relevante în domeniul prevenirii infecțiilor și controlului rezistenței la antimicrobiene. Principalele acte normative și documente de referință sunt:

Acte normative naționale:

1. **Ordinul Ministerului Sănătății al RM nr.533 din 14.06.2023** – cu privire la aprobarea listei bolilor transmisibile și a problemelor speciale de sănătate supuse supravegherii epidemiologice, inclusiv **infecțiile nosocomiale (IAAM) și rezistența la antimicrobiene**. Acest ordin furnizează definițiile de caz standardizate pentru IAAM și stabilește obligativitatea raportării acestor infecții în sistemul național de supraveghere epidemiologică.
2. **Ordinul MS nr.749 din 11.09.2024** – privind supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale. Acesta reglementează organizarea la nivel de instituție a activităților de prevenire a IAAM (inclusiv constituirea comitetelor instituționale), procedurile de declarare și raportare a cazurilor de IAAM, precum și monitorizarea consumului de antibiotice și a RAM la nivel de spital. Formularele de raportare a IAAM (Anexa 1) și metodologia de supraveghere instituțională sunt parte integrantă a acestui ordin.
3. **Ordinul MS nr.682 din 09.08.2024** – pentru aprobarea *Ghidului pentru prevenirea și controlul infecțiilor în instituțiile medico-sanitare spitalicești*. Acest ghid național actualizat aliniază practicile de prevenire și control al infecțiilor din spitale la recomandările moderne ale OMS și CDC. Include protocoalele necesare privind precauțiunile standard, precauțiunile pe

căi de transmitere, curățenie, dezinfecție, sterilizare, gestionarea deșeurilor, prevenirea infecțiilor pe site chirurgical etc. Programul instituțional prezent se bazează pe prevederile acestui ghid, adaptate contextului specific al IMSP SCR.

4. Regulamentul Sanitar privind condițiile de igienă în instituțiile medico-sanitare, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.633 din 23.07.2010 – stabilește cerințele minime de igienă și sanitație în spitale (ex.: condiții de curățenie, aprovizionare cu apă sterilă, grupuri sanitare, ventilație, controlul vectorilor etc.), care stau la baza măsurilor de prevenire a infecțiilor. Orice program PCI trebuie să asigure conformitatea spitalului cu aceste standarde de infrastructură și igienă ambientală.

5. Alte reglementări naționale relevante: Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995 (care prevede obligația unităților sanitare de a asigura siguranța pacienților și măsuri de combatere a bolilor transmisibile), și instrucțiunile/formularele ANSP pentru raportarea bolilor transmisibile și IAAM (Sistemul Informațional de Supraveghere a Bolilor Transmisibile – SISBTESP).

Recomandări și standarde internaționale:

1. Organizația Mondială a Sănătății (OMS): *Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level* (OMS, 2016) – document care subliniază elementele esențiale ale unui program IPC (inclusiv existența unei echipe dedicate, ghiduri scrise, training, supraveghere, feedback, resurse dedicate). De asemenea, OMS oferă ghiduri specifice, cum ar fi Ghidul OMS pentru Igiena Mâinilor (2009, actualizat), Ghidul OMS pentru prevenirea infecțiilor de situs chirurgical (2018), Ghidul OMS privind prevenirea infecțiilor asociate dispozitivelor invazive etc., care au fost avute în vedere în elaborarea procedurilor spitalului.

2. Centrul pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (CDC, SUA): recomandările CDC/HICPAC pentru prevenirea infecțiilor nosocomiale – de exemplu, ghidurile CDC pentru precauțiuni standard și izolare (2007), pentru prevenirea infecțiilor asociate cateterelor intravasculare (2011), infecțiilor tractului urinar asociate cateterelor (2009, revizuit), pneumoniilor asociate asistenței medicale (2003) și infecțiilor de plagă chirurgicală (2017) – au fost consultate pentru a alinia practicile spitalului la standardele internaționale. CDC a definit un set de **practici de bază** în prevenirea infecțiilor ce trebuie aplicate în orice unitate sanitară (ex.: igiena mâinilor, igiena mediului, siguranța injectiilor, sterilizarea echipamentelor, utilizarea EIP etc.), iar prezentul program asigură implementarea acestor practici de bază.

3. Alte ghiduri internaționale: Recomandările *European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)* pentru supravegherea infecțiilor nosocomiale și controlul RAM în spitale europene, standardele *Joint Commission International* privind siguranța pacientului (capitolul PCI – Prevention and Control of Infections), precum și literatura științifică actuală în domeniu au

fost luate în considerare. Programul este construit astfel încât să faciliteze și acreditarea spitalului conform cerințelor internaționale de calitate.

În concluzie, cadrul normativ asigură suportul legal pentru desfășurarea activităților de prevenire și control al infecțiilor în IMSP SCR, iar ghidurile naționale și internaționale menționate oferă fundamentul științific și metodologic al intervențiilor incluse în Program.

COMPONENTA 1: Guvernanța și structura programului

Programul instituțional de prevenire și control al infecțiilor (PCI) va constitui unul dintre pilonii centrali ai sistemului de management al siguranței pacientului și al îmbunătățirii continue a calității serviciilor medicale în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

Componenta de guvernanță a programului IAAM reprezintă fundamentul organizatoric al tuturor activităților de prevenire și control al infecțiilor în instituție. Ea stabilește responsabilitățile, rolurile, mecanismele de coordonare și cadrul decizional necesar implementării coerente și eficiente a măsurilor de siguranță epidemiologică. Acesta va servi drept instrument operațional și strategic integrator, destinat să guverneze și să coordoneze eforturile instituției în domeniul reducerii riscurilor infecțioase asociate îngrijirii medicale, al consolidării rezilienței organizaționale la amenințările epidemiologice emergente și al maturizării proceselor instituționale de prevenire.

Conducerea IMSP SCR „Timofei Moșneaga” va avea un rol determinant în susținerea implementării Programului PCI, prin:

- Aprobarea și alocarea resurselor financiare, umane și logistice adecvate;
- Integrarea obiectivelor PCI în planurile strategice multianuale ale instituției;
- Susținerea formării continue a personalului în domeniul prevenției infecțiilor și siguranței pacientului;
- Promovarea unei culturi organizaționale centrate pe siguranță, calitate și responsabilitate profesională.
- Asigurarea resurselor pentru editarea, tipărirea și amplasarea materialelor informative vizuale relevante în zonele clinice și administrative ale instituției, ca parte integrantă a strategiei de educație și prevenire.

Managementul va asigura, de asemenea, facilitarea accesului SPIAAM și Comisiei de supraveghere și control IAAM la informațiile necesare pentru luarea deciziilor bazate pe date, precum și consolidarea cooperării cu autoritățile naționale de sănătate publică și organizațiile internaționale relevante.

1.1 Structura de guvernanță pentru conducerea și implementarea Programului PCI

Implementarea și operarea eficientă a Programului PCI va depinde în mod esențial de existența unor structuri instituționale, capabile să asigure guvernanța strategică, supravegherea epidemiologică și evaluarea sistematică a performanțelor.

În cadrul IMSP SCR "Timofei Moșneaga", structura de guvernare va fi organizată în jurul a două entități principale: Serviciul de Prevenire și Control al Infecțiilor (SPIAAM) și Comisia Instituțională de Prevenire și Control al Infecțiilor (Comisia IAAM).

Aceste structuri vor funcționa în conformitate cu principiile bunei guvernări, multidisciplinarității, responsabilității partajate și integrării transversale în procesele organizaționale.

1.1.1 Serviciul de Prevenire și Control al Infecțiilor (SPIAAM)

SPIAAM va constitui nucleul tehnico-metodologic operațional al implementării politicilor și al Programului PCI.

Structura SPIAAM va fi organizată în conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare. Personalul SPIAAM va fi recrutat, menținut și dezvoltat profesional conform normelor naționale și recomandărilor OMS privind capacitatea minimă instituțională de control al infecțiilor în unitățile de asistență medicală acută.

Serviciului de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale / medicului epidemiolog va:

- 1) elabora și va propune spre aprobare conducătorului Planul anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor, anexa nr. 3 la prezentul Regulament;
- 2) elabora și va dezvolta un sistem de supraveghere al IAAM și RAM la nivel de instituție, în conformitate cu metodologia descrisă în prezentul Regulament;
- 3) colecta date la nivel de instituție pentru monitorizarea indicatorilor de structură, proces și rezultat în prevenirea IAAM;
- 4) organiza și va efectua supravegherea epidemiologică activă și pasivă a IAAM și RAM;
- 5) monitoriza situația epidemiologică privind IAAM, RAM și consumul de antimicrobiene la nivel de instituție, indicatorii de structură, proces și rezultat privind prevenirea IAAM și aplică măsuri de înlăturare a deficiențelor;
- 6) valide cazurile de IAAM depistate și raportate de către medicul curant / asistenta / asistentul șef / șef de secție și raportează către CSP teritorial;
- 7) organiza și va participa la întrunirile Comisiei de supraveghere și control a IAAM;
- 8) prezenta trimestrial și la necesitate Comisiei situația epidemiologică privind IAAM și RAM la nivel de instituție;
- 9) raporta directorului cazurile de nerespectare a măsurilor de PCI de către personalul medical, pentru aplicarea măsurilor disciplinare;
- 10) participa în calitate de membru la ședințele Comitetului medical al instituției și, la necesitate, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a Planului anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 11) organiza anual studiul de prevalență de moment a IAAM și a consumului de antimicrobiene în spital;
- 12) organiza și derulează activități de formare a personalului medical, la angajare și periodic, în domeniul prevenirii IAAM;
- 13) organiza auditul aplicării măsurilor PCI de către personalul medical;
- 14) evalua și va identifica riscurile pentru apariția și răspândirea IAAM în cadrul instituției;
- 15) întocmi harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția IAAM și elaborează procedura de prevenire și control în conformitate cu aceasta;
- 16) propune și inițiază măsuri suplimentare de prevenire și limitare a răspândirii infecțiilor, în caz de situații de risc sau focare IAAM;

- 17) identifica precoce și investighează izbucnirile de IAAM și propune măsuri de combatere;
- 18) elabora procedurile operaționale privind prevenirea și controlul IAAM;
- 19) organiza și evaluează respectarea procedurilor operaționale standard în prevenirea și controlul IAAM;
- 20) monitoriza circulația microorganismelor patogene la nivelul secțiilor, în special a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major;
- 21) evalua procesul de sterilizare și menținere a sterilității instrumentarului;
- 22) supraveghea și controlează activitatea de segregare, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- 23) organiza și evalua respectarea circuitelor funcționale în instituție (alimente, lenjerie, deșeuri medicale), circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor aflați în stagii;
- 24) supraveghea respectarea procedurilor de triaj, depistare și izolare a IAAM la internare și în secții;
- 25) efectua ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte și confirmate de IAAM;
- 26) raporta directorului rezultatul anchetei epidemiologice și propune măsuri de prevenire și control al IAAM;
- 27) organiza ședințe trimestriale pentru informarea personalului medical privind situația epidemiologică IAAM, RAM și consumul de antimicrobiene;
- 28) evalua anual gradul de implementare a Planului anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 29) elabora Raportul anual privind IAAM înregistrate, conform anexei nr. 2, și îl transmite către CSP teritorial până la 31 ianuarie.

Responsabil: Șef și angajații SPIAAM.

Periodicitate: Activitate continuă, cu rapoarte trimestriale și anuale.

1.1.2 Comisia de Supraveghere și Control al Infecțiilor (Comisia SC IAAM)

Comisia SC IAAM va reprezenta organismul consultativ și decizional superior de guvernare strategică în domeniul PCI.

Comisia are **misiunea** de a asigura suport organizatoric, metodologic, documentar și informațional în activitatea de supraveghere și control al IAAM în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

Comisia va:

- 1) examina și înainta propuneri privind Planul anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 2) participa la elaborarea și actualizarea protocoalelor și ghidurilor IPC;
- 3) aproba planul de instruire a personalului medical privind prevenirea infecțiilor;
- 4) planifica și organizează audituri în instituție privind prevenirea IAAM;
- 5) analiza trimestrial situația epidemiologică IAAM și RAM și propune măsuri corective;
- 6) examina focarele IAAM și aprobă măsurile de limitare;
- 7) elabora raportul anual al activității Comisiei, cu propuneri de îmbunătățire.

Comisia va funcționa în baza unui regulament de organizare propriu, actualizat periodic. În componența comisiei vor fi coaptați reprezentantul administrației, medicii epidemiologi, medici

și asistente medicale din fiecare departament, medic bacteriolog, farmacistul clinician și reprezentanți ai departamentului gestionarea patrimoniului.

Președinția și secretariatul Comisiei vor fi desemnate prin ordine interne, păstrând caracterul adaptabil și durabil al structurilor instituționale.

Responsabili: Președintele și membrii desemnați prin ordinul de constituire.

Periodicitate: Ședințe trimestriale și extraordinare în caz de focar.

1.1.3. Responsabilii de derularea cu succes a Programului

Pentru obținerea rezultatelor de succes a implementării Programului de prevenire și control al IAAM este importantă implicarea fiecărui angajat. Fiecare secție/serviciu medical trebuie să desemneze un responsabil de IAAAM cu atribuții specifice.

Atribuțiile specifice în realizarea Programului sunt specificate în actele normative în vigoare:

Directorul instituției va:

- 1) asigura condiții pentru siguranța pacienților și a personalului medical;
- 2) institui Serviciul de prevenire al IAAM
- 3) aproba Programul și Planul anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor și va asigura implementarea acestuia la nivel de instituție;
- 4) asigura linie de buget specială pentru implementarea programului pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 5) asigura achiziționarea bunurilor și serviciilor aferente activităților incluse în Plan
- 6) asigura procurarea preparatelor antimicrobiene în baza rezultatelor analizei situației epidemiologice a circulației microorganismelor în instituție și rezistența/sensibilitatea acestora;
- 7) numește prim ordin persoana responsabilă de politicile de utilizare a preparatelor antimicrobiene;
- 8) asigura condiții pentru organizarea serviciului de consultare a pacienților de către medicii specialiști în afara secțiilor clinice, unde se îngrijesc pacienții spitalizați;
- 9) asigura dotarea instituției cu echipament necesar pentru igienizarea mâinilor (apa, săpun lichid, dezinfectant pe baza de alcool, Servete de hârtie, recipient pentru deșeuri menajere);
- 10) organiza condiții speciale de izolare a pacienților colonizați/suspecți/confirmați cu infecție în conformitate cu prevederile măsurilor bazate pe transmitere de contact, aerogene sau picături;
- 11) evaluarea cazurilor de nerespectare a măsurilor de PCI de către personalul medical raportate de Șeful Serviciului de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog și aplică măsuri disciplinare;
- 12) aprobă planul de instruire a întregului personal medical în domeniul prevenirii și controlului infecțiilor și asigura formarea, în mod regulat, în scopul perfecționării cunoștințelor și abilităților practice, a personalului implicat în prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale.

Vicedirectorul medical va:

- 1) asigura și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

2) este responsabil de dezvoltarea și implementarea planului de acțiuni în cazul unor epidemii sau focare de infecții, asigurându-se că spitalul este pregătit să răspundă eficient în astfel de situații.

3) asigura elaborarea și aprobarea la nivel de instituție a Regulamentului și programului de vizite a pacienților;

4) asigura condiții pentru vizita pacienților de către rudele acestora în afara saloanelor unde sunt cazați pacienții, cu excepția pacienților imobilizați la pat;

5) asigura organizarea anuală a studiului de prevalență de moment al infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;

6) asigura raportarea obligatorie a cazurilor de IAAM către Centrul de Sănătate Publică teritorial.

Șefii de Departament vor:

- 1) efectua audituri regulate pentru a evalua eficiența măsurilor de prevenire și control al infecțiilor și a identifica zonele care necesită îmbunătățiri;
- 2) asigura implementarea și respectarea precauțiilor standard și suplimentare la nivel de instituție;
- 3) asigura raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;
- 4) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în instituție;
- 5) controlează respectarea circuitelor funcționale din subdiviziuni /spital;
- 6) asigura organizarea activității de screening al pacienților în secțiile de terapie intensivă, chirurgie cardiovasculară pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multirezistenți;
- 7) evalua nivelul de imunizare a personalului medical împotriva hepatitei virale B și organizează procesul de vaccinare;
- 8) organizează procesul de vaccinare contra gripei sezoniere, COVID-19 și altele;
- 9) asigura raportarea cazurilor de expunere accidentală la sânge și alte produse biologice de către personalul medical și înregistrarea acestora în Registrul 500/e;
- 10) asigura organizarea măsurilor de profilaxie post-expunere pentru personalul medical expus accidental la sânge și alte produse biologice;
- 11) asigura organizarea circuitelor funcționale pentru alimente, lenjerie și deșeuri rezultate din activitatea medicală pentru evitarea contaminării încrucișate în instituție;

Șeful de secție va:

- I) asigura monitorizarea condițiilor de siguranță a pacienților și personalului medical;
- 2) asigura respectarea măsurilor de precauție standard de către întregul personal medical din secție;
- 3) asigura izolarea pacientului colonizat/suspect/confirmat cu infecție și aplicarea măsurilor bazate pe calea de transmitere de contact, aerogenă sau picături;
- 4) asigura declararea cazurilor de IAAM către Serviciul de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog;
- 5) asigura organizarea investigațiilor microbiologice a cazurilor suspecte/confirmate de IAAM;
- 6) răspunde de completarea Fișei cazului de infecție asociată asistenței medicale,

7) monitorizeaza situația epidemiologică privind IAAM și circulația agenților infecțioși la nivel de secție;

8) monitorizează consumul de antimicrobiene în secție și rezultatele investigațiilor microbiologice privind rezistența/sensibilitatea agenților infecțioși la antimicrobiene;

9) asigura respectarea politicii de utilizare judicioasă a preparatelor antimicrobiene;

10) asigura monitorizarea screening-ului pacienților pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multirezistenți (secția de terapie intensiva, chirurgie cardiovasculară);

11) supraveghea și controla activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor;

12) coordona și verifica respectarea circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul spațiului central de stocare temporară și respectarea modului de eliminare a acestora;

Medicul curant (indiferent de specialitate) va:

1) respecta măsurile de precauție standard;

2) asigura efectuarea screening-ului pacienților la întetare pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor (secția de terapie intensiva, chirurgie cardiovasculară);

3) asigura în mod obligator efectuarea investigațiilor microbiologice la pacienții suspecți cu IAAM;

4) informa șeful de secție despre pacient suspect/confirmit cu infecție și asigura izolarea acestuia cu aplicarea măsurilor bazate pe calea de transmitere de contact, aerogenă sau picături;

5) comunica despre colonizare sau infecție depistată la pacient înainte de transferul pacientului în altă secție sau instituție;

6) evalua clinic pacientul și va determina necesitatea administrării antibioticelor, bazându-se pe criterii clinice și de laborator, evitând prescrierea inutilă;

7) administra antibiotice conform prevederilor protocoalelor naționale, având în vedere tipul de infecție, agentul patogen suspectat sau confirmat și rezultatele testelor de rezistență/sensibilitate antimicrobiană;

8) fi responsabil de monitorizarea răspunsului pacientului la tratament și ajustarea terapiei antimicrobiene în funcție de evoluția clinică și rezultatele de laborator;

9) solicita, la necesitate, consultul persoanei responsabile de utilizarea judicioasă a preparatelor antimicrobiene;

10) aplica procedurile instituționale în vederea prevenirii IAAM;

11) depista precoce cazurile de IAAM și va notifica Serviciul de prevenire al IAAM;

12) completa Fișa cazului de infecție asociată asistenței medicale, și o transmite pentru validare către Serviciul pentru prevenirea IAAM / medicul epidemiolog;

13) realiza măsurile de limitare a răspândirii IAAM recomandate de Serviciul pentru prevenirea IAAM / medicul epidemiolog;

14) asigura organizarea dezinfecției terminale după externarea, transferul sau decesul pacientului infecțios.

Medicul responsabil de politica de utilizare a preparatelor antimicrobiene va:

1) monitoriza consumul de preparate antimicrobiene;

2) consulta personalul medical privind utilizarea judicioasă a preparatelor antimicrobiene;

- 3) elaborează procedurile operaționale cadru privind administrarea preparatelor antimicrobiene pentru profilaxie și tratament;
- 4) coordona elaborarea listei de antibiotice esențiale disponibile permanent în spital;
- 5) elabora lista antibioticelor eliberate doar cu avizare și derulează procedura de avizare;
- 6) instrui personalul medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- 7) oferi consultanță privind profilaxia perioperatorie pentru cazurile care necesită scheme individualizate;
- 8) coopera cu medicul microbiolog în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibiotice;
- 9) evalua periodic modul de utilizare a antibioticelor în secții și propune modalități de îmbunătățire;
- 10) elabora raportul anual privind respectarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor și propune măsuri de optimizare.

Asistentul/asistenta șef/șefe superior/e a instituției va:

- 1) asigura aplicarea procedurilor și protocoalelor de prevenire a IAAM;
- 2) verifica respectarea măsurilor de precauție standard de către personalul din subordine;
- 3) verifica comportamentul igienic al personalului din subordine și respectarea tehnicii de igienizare a mâinilor;
- 4) controla respectarea circuitelor funcționale din spital/secție;
- 5) verifica starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlul aplicării măsurilor de antisepsie;
- 6) prezenta Secției Economie lista materialelor necesare prevenirii IAAM, elaborată de secțiile spitalului și aprobată de Serviciul de prevenire al IAAM / medicul epidemiolog;
- 7) supraveghea și controla activitatea blocului alimentar în ceea ce privește aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor;
- 8) supraveghea și controla calitatea activităților efectuate în spălătorie;
- 9) constata și raporta persoanei responsabile de gospodărie și directorului instituției deficiențele de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);
- 10) verifica efectuarea corespunzătoare a procedurilor de curățenie și dezinfecție în secții;
- 11) coordona și verifica aplicarea măsurilor de izolare a pacienților cu boli infecțioase și măsurile de supraveghere a contactilor, conform procedurii operaționale de izolare elaborate de Serviciul pentru prevenirea IAAM;
- 12) organiza instruirea personalului din subordine privind măsurile de prevenire și control al IAAM, inclusiv pe cele ce trebuie respectate de vizitatori și personalul instituției;
- 13) coordona și verifica respectarea circuitului alimentelor, lenjeriei și deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor și modul de eliminare;
- 14) instrui personalul din subordine privind utilizarea echipamentului individual de protecție;
- 15) răspunde de completarea registrului de monitorizare a IAAM la nivel de secții și instituție;
- 16) răspunde de completarea registrului de expunere accidentală la sânge și alte produse biologice la nivel de secții.

Asistentul/asistenta medicale superioare a secției va:

- 1) respecta procedurile și protocoalele privind prevenirea IAAM;

- 2) asigura aplicarea măsurilor de precauție standard și suplimentare bazate pe calea de transmitere;
- 3) verifica la personalul medical respectarea tehnicii de igienă a mâinilor, inclusiv interdicția purtării inelelor, brățarilor, ceasurilor, bijuteriilor, a unghiilor lungi, artificiale sau acoperite cu oă/gel; raportează abaterile superiorilor;
- 4) controla respectarea circuitelor funcționale pentru alimente, lenjerie și deșeuri infecțioase/neinfecțioase;
- 5) asigura realizarea măsurilor de curățenie și dezinfecție în secție;
- 6) evalua necesarul de materiale de curățenie, consumabile și dezinfectanți și înaintează lista către asistentul/ asistenta șef/șefă superioară;
- 7) constata și raporta asistentului/asistentei șef/șefe superioare deficiențele de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);
- 8) participa la recoltarea probelor pentru evaluarea eficienței curățeniei, dezinfecției și sterilizării;
- 9) asigura necesarul de săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie și echipament de unică folosință;
- 10) coordona și va verifica aplicarea măsurilor de izolare a pacienților cu boli infecțioase;
- 11) semnala șefului de secție și/sau asistentului/asistentei șef/șefe superioare cazurile suspecte de boală transmisibilă la personal sau pacienți;
- 12) instrui și supraveghează personalul din subordine privind măsurile de igienă aplicate vizitatorilor;
- 13) verifica și răspunde de manipularea corectă a lenjeriei (colectare, păstrare, dezinfecție, transport, depozitare);
- 14) verifica și răspunde de colectarea corectă a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase;
- 15) instrui personalul privind utilizarea echipamentului de protecție și verifică implementarea acestuia;
- 16) participa la elaborarea procedurilor privind prevenirea și controlul IAAM asociate procedurilor medicale specifice și asigură implementarea lor;
- 17) complete registrul de monitorizare a IAAM la nivel de secție;
- 18) completa registrul de expunere accidentală la sânge și alte produse biologice la nivel de secție.

Asistentul/asistenta medicală de post, de proceduri, de operație, de gardă etc va.

- 1) respecta măsurile de precauție standard în toate etapele îngrijirii pacientului;
- 2) respecta procedurile și protocoalele privind prevenirea IAAM;
- 3) respecta normele de utilizare a echipamentului individual de protecție;
- 4) respecta tehnica de igienă a mâinilor, inclusiv interdicția purtării accesoriilor și a unghiilor neconforme;
- 5) informa medicul curant și asistenta medicală superioară despre apariția semnelor de infecție la pacienții îngrijiți;
- 6) aplica măsuri de izolare a pacientului cu suspiciune de boală transmisibilă, conform recomandărilor Serviciului de prevenire al IAAM/medicului epidemiolog;
- 7) instrui personalul de curățenie privind tehnica corectă de dezinfecție curentă și terminală;
- 8) participa la investigarea focarelor IAAM;

- 9) pregăti materialele pentru sterilizare și respectă condițiile de păstrare și utilizare a materialelor sterile în limitele termenelor de valabilitate;
- 10) asigura curățenia și dezinfecția aparaturii medical;
- 11) asigura schimbarea la timp a lenjeriei de pat și de corp a pacienților, precum și a materialelor din sălile de tratament și consultație;
- 12) supraveghea menținerea condițiilor de igienă și toaleta pacienților imobilizați.

Asistentul/asistenta de la stația de sterilizare va:

1. verifica modul de pregătire și împachetare a echipamentelor, instrumentarului și altor materiale destinate sterilizării;
2. efectua sterilizarea conform normelor tehnice și instrucțiunilor specifice fiecărui aparat;
3. informa imediat personalul tehnic de întreținere și asistentul/asistenta șef/șefă superioară privind orice defecțiune la aparatele de sterilizare;
4. asigura igiena încăperilor destinate sterilizării și respectă circuitele materialelor sterile/ne-sterile;
5. eticheta corespunzător trusele și pachetele sterilizate și ține evidența activității de sterilizare;
6. efectua testele de control al sterilizării și păstrează evidența rezultatelor;
7. respecta măsurile de precauție standard.

Farmacistul diriginte va:

- 1) fi responsabil de aprovizionarea și distribuirea preparatelor antimicrobiene în secții;
- 2) fi responsabil de aprovizionarea, depozitarea și distribuirea vaccinurilor, imunoglobulinelor specifice și serurilor heterologe;
- 3) monitoriza datele privind preparatele antimicrobiene distribuite în secții;

Medicul farmacist clinic va:

- 1) monitoriza prescripțiile antimicrobiene din secțiile clinice.
- 2) monitoriza aplicarea corectă a protocoalelor de profilaxie: antibiotic potrivit, timp corect, durată optimă.
- 3) evalua cât este de adecvată terapia cu antimicrobiene conform diagnosticului, tipului de agent patogen și sensibilității antimicrobiene.
- 4) identifica situațiile de utilizare excesivă, inadecvată sau prelungită a antibioticelor.
- 5) recomanda ajustări în doze, durată și spectru terapeutic.
- 6) participa la elaborarea raportului anual de consum antimicrobian și de rezistență bacteriană.
- 7) dezvolta și completa baza de date statistică privind consumul de antibiotice la nivel de instituție, pe clase și pe secții, cu calcularea DDD/100 zile-spitalizare și duratei medii de terapie antimicrobiană per pacient, în format electronic;
- 8) raporta Serviciului de prevenire al IAAM/medicului epidemiolog consumul de antibiotice pe secții;
- 9) evalua necesitățile de achiziție a preparatelor antimicrobiene în funcție de sensibilitatea microorganismelor circulante, în colaborare cu Serviciul de prevenire al IAAM/medicul epidemiolog.
- 10) contribui la stabilirea listelor instituționale cu antibiotice de rezervă și utilizare controlată.

1.2 Documente de guvernare ale programului

Documentele de guvernare ale Programului instituțional de prevenire și control al Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale (IAAM) reprezintă ansamblul de acte normative, procedurale, administrative și operaționale care reglementează organizarea, funcționarea, responsabilitățile și mecanismele de implementare ale activităților de control al infecțiilor la nivelul instituției medico-sanitare. Aceste documente asigură cadrul organizatoric, juridic și metodologic necesar pentru aplicarea coerentă și uniformă a măsurilor de prevenire și control al IAAM în toate subdiviziunile instituției.

Regulamentul Comisiei IAAM și SPIAAM—document fundamental care stabilește scopul, obiectivele, structura, atribuțiile, mecanismele de funcționare ale acestor structuri.

Planul anual de măsuri pentru prevenirea și controlul IAAM—detaliază activitățile planificate, indicatorii de performanță, responsabilitățile și termenele.

Deciziile și ordinele managerului instituției—includ numirea comitetului IAAM, aprobarea strategiilor, planurilor anuale, procedurilor operaționale și altor dispoziții administrative.

Procedurile interne:

POS pentru igiena mâinilor, dezinfecție, sterilizare etc.

Sistemul de raportare și documentare:

- fișe de audit;
- registre de monitorizare;
- formulare de raportare incidente IAAM;
- fișe de supraveghere RAM.

Ședințe periodice documentate

- Procese-verbale ale Comitetului IAAM (lunar / trimestrial);
- Decizii aprobate.

Documentele de guvernare reprezintă fundamentul legal, metodologic și organizațional al Programului IAAM. Ele asigură:

- coerență în practici și decizii;
- transparență în implementarea activităților;
- conformitate cu cerințele de acreditare și standardele de calitate;
- continuitate în prevenirea și controlul IAAM chiar și la schimbarea personalului;
- posibilitatea de audit, evaluare și îmbunătățire continuă.

Principiile de elaborare și utilizare a documentelor de guvernare

Documentele programului IAAM trebuie:

- să fie elaborate pe baza legislației naționale și a recomandărilor internaționale (OMS, CDC, ECDC);
- să fie actualizate periodic și revizuite în funcție de evoluția situației epidemiologice;
- să fie accesibile tuturor angajaților prin mijloace electronice sau tipărite;
- să fie clare, concise, ușor de implementat și adaptate realității instituției;
- să includă responsabilități concrete, indicatori și mecanisme de monitorizare;
- să asigure trasabilitatea tuturor intervențiilor și deciziilor.

Responsabilități în gestionarea documentelor de guvernare:

- **Directorul** aprobă și dispune aplicarea documentelor.
- **Coordonatorul IAAM** redactează, actualizează și propune aprobarea documentelor.
- **Membrii Comisiei IAAM** contribuie cu date, recomandări și avize.
- **Responsabilii din secție** asigură implementarea și respectarea documentelor la nivel de subdiviziune.
- **Personalul medical** este obligat să cunoască și să respecte documentele relevante din aria sa de activitate.

Programul PCI nu va funcționa izolat, ci va fi încorporat ca element fundamental în toate strategiile și planurile de dezvoltare instituțională, acționând transversal asupra următoarelor programe relevante:

- Programul de utilizare rațională a antibioticelor;
- Programul de supraveghere și combatere a rezistenței antimicrobiene (RAM);
- Programul de management al riscurilor clinice;
- Strategiile de siguranță a pacientului și îmbunătățire a calității serviciilor medicale;
- Planurile de răspuns instituțional la focare epidemice și situații de urgență de sănătate publică.

Integrarea va fi coordonată operațional de SPIAAM și Comisia IAAM, în colaborare directă cu Direcția de Management al Calității și Departamentul Tehnic, astfel încât să se asigure o abordare sistemică și sustenabilă a tuturor intervențiilor preventive și de control.

COMPONENTA 2: Ghiduri de prevenire și control al infecțiilor

2.1 Rolul și importanța ghidurilor instituționale în prevenirea infecțiilor

Implementarea eficientă a măsurilor de prevenire și control al infecțiilor în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” va depinde esențial de existența unui set complet, standardizat și actualizat de ghiduri instituționale, care vor reglementa conduita profesională în toate situațiile clinice și operaționale relevante.

Ghidurile instituționale vor constitui instrumente-cheie pentru uniformizarea practicilor preventive, reducerea variației clinice, asigurarea conformității la standardele naționale și internaționale și creșterea nivelului de siguranță pentru pacienți și personal.

Programul de elaborare, adoptare și aplicare a ghidurilor de prevenire și control al infecțiilor va urmări nu doar conformarea la cerințele normative, ci și dezvoltarea unei culturi organizaționale axate pe bune practici bazate pe dovezi științifice actualizate.

Responsabil: SPIAAM coordonează elaborarea, cu participarea Comisiei IAAM și a specialiștilor clinici.

Periodicitate: Actualizare minim o dată la 2 ani sau la modificări majore.

2.2 Elaborarea, aprobarea și actualizarea ghidurilor de prevenire și control al infecțiilor

IMSP SCR va dezvolta și implementa ghiduri instituționale de prevenire și control al infecțiilor care vor acoperi toate domeniile critice de risc epidemiologic identificate în activitatea spitalicească.

Procesul de elaborare va fi organizat și coordonat de SPIAAM, în colaborare cu Comisia IAAM și cu experți relevanți din secțiile clinice, laboratorul microbiologic, farmacia clinică și serviciile administrative.

Etapele procesului de elaborare vor include:

- Identificarea priorităților tematiche de prevenire în baza analizei riscurilor epidemiologice și clinice;
- Adaptarea ghidurilor internaționale relevante (OMS, CDC, ECDC, PAHO) la specificul instituției;
- Consultarea interdepartamentală pentru validarea aplicabilității clinice și operaționale;
- Aprobarea formală a ghidurilor prin decizie internă a Comisiei IAAM;
- Publicarea ghidurilor în format electronic și tipărit pentru uz intern;
- Actualizarea periodică (cel puțin o dată la doi ani) sau ori de câte ori intervin modificări majore ale recomandărilor științifice sau legislative.
- Actualizarea periodică (cel puțin o dată la 2 ani sau la necesitatea schimbării recomandărilor internaționale).

Toate ghidurile vor fi integrate într-un sistem electronic de gestionare documentară (SIAAMS) și vor include componente vizuale (postere, scheme, infografice) pentru sprijinirea aplicării lor corecte. Ghidurile vor fi revizuite sistematic, iar SPIAAM va asigura gestionarea controlului documentelor și trasabilitatea versiunilor aplicabile.

2.3 Domenii obligatorii acoperite prin proceduri operaționale standard (POS) de prevenire și control al infecțiilor

Programul instituțional va asigura existența, actualizarea și implementarea procedurilor operaționale standard (POS) pentru cel puțin următoarele domenii esențiale pentru prevenirea și controlul infecțiilor, în conformitate cu Ghidul Național de Prevenire și Control al Infecțiilor în instituțiile medico-sanitare spitalicești și standardele internaționale aplicabile:

- **Precauțiuni standard** – aplicarea universală a măsurilor preventive de bază la toți pacienții, indiferent de diagnosticul cunoscut sau suspectat. Se va asigura afișarea vizibilă a posterelor informative despre precauțiunile standard în toate zonele de activitate clinică (saloane, secții, puncte de îngrijire).
- **Precauțiuni suplimentare bazate pe modalitatea de transmitere:**
 - Precauțiuni de **transmitere prin picături**;
 - Precauțiuni de **transmitere prin contact**;
 - Precauțiuni de **transmitere aerogenă**;

Fiecare tip de precauțiune suplimentară va fi semnalizat clar prin afișe amplasate la intrările în secțiile de izolare și zonele de risc epidemiologic crescut, pentru a ghida personalul și vizitatorii.

- **POS Igiena mâinilor** – respectarea celor 5 momente OMS, aplicarea corectă a tehnicilor de spălare și dezinfectare. Postere standardizate OMS privind igiena mâinilor vor fi afișate în fiecare salon, punct de dezinfectare și spațiu de îngrijire;
- **POS Utilizarea echipamentului individual de protecție (EPP)** – selecția adecvată, îmbrăcarea și dezbrăcarea corectă, eliminarea în condiții de siguranță. Instrucțiunile vizuale privind utilizarea EPP vor fi afișate în vestiarele secțiilor, sălile de echipare și la punctele de acces în zonele de risc;

- **POS Siguranța injectiilor** – aplicarea tehnicilor aseptice și prevenirea expunerii accidentale la fluide biologice;
 - **POS Profilaxia post-expunere** – managementul expunerilor accidentale la sânge sau alte fluide biologice;
 - **POS Curățenia și dezinfecția spațiilor** – inclusiv dezinfecția profilactică și dezinfecția terminală, atât în condiții de rutină, cât și în focare;
 - **POS Dezinfecția și sterilizarea dispozitivelor medicale** – aplicarea corectă a protocoalelor de reprocesare a echipamentelor reutilizabile;
 - **POS Gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală** – colectarea, transportul și eliminarea în siguranță a deșeurilor infecțioase;
 - **POS Gestionarea lenjeriei** – proceduri pentru manipularea, transportul și decontaminarea lenjeriei potențial contaminate;
 - **POS Gestionarea scurgerilor de sânge și fluide corporale** – intervenții rapide și corecte pentru prevenirea transmiterii infecțiilor;
 - **POS Triaajul pacienților în IMS** – detectarea precoce a cazurilor suspecte sau confirmate și aplicarea măsurilor de izolare;
 - **POS Depistarea și raportarea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)** – utilizarea definițiilor de caz standardizate și integrarea în sistemele naționale de supraveghere;
 - **POS Investigația erupțiilor de IAAM** – proceduri pentru investigarea epidemiologică a cazurilor grupate sau a creșterilor neobișnuite de incidență;
 - **POS Managementul focarelor de infecție** – planuri de intervenție rapidă, măsuri de izolare, control și comunicare eficientă în caz de focare;
 - **POS Prevenirea infecțiilor de situs chirurgical** – aplicarea pachetelor de măsuri perioperatorii standardizate (preoperator, intraoperator și postoperator);
 - **Instrucțiune Prevenirea infecțiilor asociate cateterului vascular** – tehnici sterile de inserție, întreținere și evaluare zilnică a necesității menținerii dispozitivului;
 - **Instrucțiune Prevenirea pneumoniilor nosocomiale, inclusiv pneumoniile asociate ventilației mecanice (VAP)** – aplicarea măsurilor de reducere a riscului respirator;
 - **Instrucțiune Prevenirea infecțiilor urinare asociate cateterului urinar** – utilizarea strict justificată a cateterelor și aplicarea tehnicilor sterile;
 - **Instrucțiune Prevenirea transmiterii tulpinilor multirezistente** – măsuri de izolare, screening activ, decontaminare și educarea personalului privind RAM;
 - **POS Utilizarea rațională a preparatelor antimicrobiene** – în cadrul programului de stewardship antibiotic instituțional;
- Alte subiecte relevante** – elaborate în funcție de specificul epidemiologic și profilul instituției, cum ar fi prevenirea infecțiilor la pacienții imunocompromiși sau în transplant.

Lista procedurilor operaționale standard (POS) va fi revizuită și actualizată periodic, cel puțin o dată la doi ani sau ori de câte ori apar noi recomandări, în funcție de evoluția epidemiologică, de actualizările legislative și de recomandările Ministerului Sănătății și ale autorităților internaționale relevante (OMS, ECDC), sub coordonarea SPIAAM și a Comisiei IAAM.

Responsabil: SPIAAM pentru elaborare, Comisia IAAM pentru aprobare.

Periodicitate: Revizuire cel puțin la fiecare 2 ani.

2.4 Corelarea ghidurilor de prevenire și control al infecțiilor cu alte documente instituționale

Ghidurile de prevenire și control al infecțiilor vor fi integrate coerent cu:

- Procedurile operaționale standard (POS) aplicabile fiecărei secții sau tip de activitate;
- Programele instituționale de management al calității și riscurilor;
- Planurile de pregătire pentru situații de urgență epidemiologică.

Această integrare va asigura consistența intervențiilor preventive, evitarea suprapunerilor sau golurilor operaționale și o abordare coordonată în toate departamentele instituției. Toate actualizările vor include și adaptarea materialelor vizuale asociate, pentru menținerea uniformității mesajului preventiv.

2.5 Difuzarea și aplicarea ghidurilor la nivelul întregului personal

Pentru a transforma ghidurile instituționale în practică clinică efectivă, se va implementa un program sistematic de difuzare, instruire și verificare a cunoașterii și aplicării lor.

Acțiunile vor include:

- Distribuirea ghidurilor în format tipărit și electronic la nivel de secție și serviciu;
- Organizarea de sesiuni periodice de instruire privind conținutul și aplicarea ghidurilor;
- Integrarea ghidurilor în tematicile de instruire obligatorie pentru noii angajați;
- Audituri de conformare la ghiduri, integrate în programul anual de monitorizare și evaluare al PCI;
- Corelarea evaluărilor de performanță profesională individuală cu respectarea ghidurilor instituționale.

Responsabilitatea cunoașterii și aplicării corecte a ghidurilor va reveni fiecărui membru al personalului medical, paramedical, auxiliar și administrativ, fiind un criteriu esențial de evaluare a calității profesionale.

Responsabil: SPIAAM, șefii de Departamente, șefii de secții și asistentele superioare.

Periodicitate: Instruiri semestriale, audituri trimestriale.

2.6 Viziunea IMSP SCR pentru dezvoltarea ghidurilor instituționale în perioada 2025–2030

În perspectiva strategică 2025–2030, IMSP SCR va dezvolta programul de elaborare și aplicare a ghidurilor de prevenire și control al infecțiilor astfel încât să atingă următoarele obiective de maturizare organizațională:

- Realizarea unui portofoliu complet de ghiduri tematice, acoperind toate domeniile de risc epidemiologic identificate prin analize instituționale continue;
- Corelarea permanentă a ghidurilor cu cele mai noi dovezi științifice și cu standardele internaționale de referință (OMS, CDC, ECDC, PAHO);
- Implementarea unui sistem electronic de gestionare documentară (Document Management System – DMS) pentru acces rapid, controlul versiunilor și trasabilitatea instruirii;
- Includerea conformării la ghiduri ca indicator-cheie în evaluările de acreditare spitalicească și audituri interne de calitate.

Prin aceste măsuri, IMSP SCR va dezvolta un cadru instituțional solid, bazat pe utilizarea standardizată a cunoștințelor și practicilor validate, consolidând cultura organizațională de prevenire și siguranță.

COMPONENTA 3: Educație și formare continuă în domeniul prevenirii și controlului infecțiilor

3.1 Rolul esențial al educației și formării continue în prevenirea infecțiilor

Consolidarea unei culturi instituționale robuste de prevenire și control al infecțiilor (PCI) în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” va depinde esențial de existența unui program cuprinzător, continuu și sistematic de educație și formare profesională adresat tuturor categoriilor de personal.

Educația în domeniul PCI nu va fi percepută doar ca o obligație formală de instruire, ci ca un proces strategic de dezvoltare organizațională, menit să consolideze competențele individuale, să modeleze comportamente preventive responsabile și să crească reziliența colectivă la riscurile epidemiologice.

Prin intermediul programului de formare continuă, IMSP SCR va urmări integrarea principiilor de siguranță a pacientului și de prevenire a IAAM în toate nivelurile de activitate, dezvoltând leadership-ul profesional și capacitatea de adaptare la noi amenințări de sănătate publică.

Responsabil: SPIAAM.

3.2 Organizarea și coordonarea programului instituțional de educație PCI

Programul de educație și formare continuă în domeniul PCI va fi dezvoltat, coordonat și monitorizat de către SPIAAM, în colaborare directă cu Comisia IAAM.

Programul va include:

- Elaborarea planului anual de instruire în domeniul PCI, aprobat de conducerea instituției;
- Definirea tematicilor prioritare în funcție de analiza riscurilor epidemiologice interne și a necesităților identificate prin audituri și supraveghere epidemiologică;
- Stabilirea metodelor de instruire adaptate (cursuri frontale, seminare interactive, instruirii practice la locul de muncă, module online);
- Asigurarea diversificării nivelurilor de instruire, de la introducerea principiilor de bază până la formarea avansată pentru personalul-cheie (lideri de PCI pe secții).

Un rol important va reveni folosirii materialelor vizuale educative (afișe, postere, infografice) ca suport permanent de învățare în secții și spațiile comune. Formarea continuă va deveni o componentă obligatorie a politicii instituționale de resurse umane, fiind integrată în planurile individuale de dezvoltare profesională și în criteriile de evaluare anuală a performanței personalului.

Responsabil: SPIAAM și Comisia IAAM.

Periodicitate: Cursuri obligatorii semestriale și instruirii de actualizare ad-hoc.

3.3 Categoriile de personal vizate și conținutul programelor educaționale

Programul de formare continuă în domeniul PCI va viza toate categoriile de personal implicate în activitatea instituției:

- **Personal medical superior** (medici specialiști, medici rezidenți): formare aprofundată privind prevenirea IAAM în practici clinice specifice (chirurgie, ATI, neonatologie, oncologie etc.);

- **Personal mediu sanitar** (asistenți medicali): instruire practică și teoretică privind aplicarea standardelor de igienă, utilizarea echipamentului individual de protecție, managementul infecțiilor asociate dispozitivelor invazive;
- **Personal auxiliar** (infirmieri, brancardieri, personal de curățenie): formare axată pe igiena mediului, managementul deșeurilor medicale și aplicarea procedurilor de dezinfecție;
- **Personal tehnic și administrativ**: instruire privind siguranța mediului spitalicesc, suportul logistic pentru PCI și managementul infrastructurii critice.

Curriculumul educațional va acoperi obligatoriu:

- Principiile de bază ale prevenirii infecțiilor;
- Precauțiunile standard și suplimentare;
- Manevrarea dispozitivelor invazive;
- Controlul și răspunsul la focare epidemiologice;
- Utilizarea corectă a antibioticelor (în colaborare cu Comisia de stewardship antibiotic);
- Politicile instituționale și ghidurile interne de PCI.

3.4 Metodologia de instruire și inovarea procesului educațional

Programul de educație PCI va adopta metode de instruire moderne și interactive, incluzând:

- Cursuri teoretice susținute de experți în epidemiologie și siguranța pacientului;
- Instruiri practice și simulări pentru aplicarea protocoalelor de PCI în situații reale;
- Studii de caz și analize de focare pentru dezvoltarea gândirii critice;
- Utilizarea constantă a materialelor vizuale standardizate în fiecare sesiune (postere, infografice, materiale video OMS/CDC adaptate).
- Evaluări formative și sumative pentru măsurarea achizițiilor de cunoștințe și competențe;
- Acces la ghiduri actualizate.

Procesul educațional va fi continuu îmbunătățit prin integrarea feedback-ului de la participanți, analiza rezultatelor instruirii și adaptarea metodologiilor de predare la nevoile reale ale personalului.

3.5 Evaluarea impactului programului de formare continuă

Eficiența programului de educație și formare în domeniul PCI va fi evaluată prin:

- Teste de evaluare pre- și post-instruire pentru măsurarea progresului cognitiv și practic;
- Rapoarte de audit intern privind aplicarea cunoștințelor în practică;
- Monitorizarea tendințelor de incidență IAAM corelate cu campaniile educaționale;
- Feedback sistematic de la participanți privind relevanța și aplicabilitatea instruirilor;
- Evaluări de impact instituțional în rapoartele anuale ale Programului PCI.

În cadrul auditurilor PCI, se va evalua și gradul de respectare a recomandărilor transmise prin materialele vizuale afișate, ca indicator suplimentar de impact educațional.

Rezultatele evaluărilor vor fundamenta adaptarea continuă a planului educațional și vor fi utilizate pentru optimizarea strategiilor instituționale de prevenire a infecțiilor.

Responsabil: SPIAAM și Comisia IAAM.

Periodicitate: Evaluare anuală.

3.6 Viziunea IMSP SCR pentru dezvoltarea educației PCI în perioada 2025–2030

În perspectiva strategică 2025–2030, IMSP SCR își va dezvolta programul de educație și formare continuă în domeniul PCI urmărind:

- Instituționalizarea instruirii PCI ca parte obligatorie a onboarding-ului tuturor angajaților;
- Crearea unei rețele interne de traineri PCI certificați, proveniți din rândul personalului propriu;
- Implementarea unei platforme electronice integrate pentru managementul formării continue și evaluării cunoștințelor;
- Participarea personalului-cheie la programe externe de formare avansată (workshopuri OMS, PAHO, rețele internaționale de epidemiologie și control al infecțiilor);
- Alinierea completă a programelor educaționale cu cerințele de acreditare internațională a spitalului.

Prin consolidarea educației PCI, IMSP SCR va contribui direct la dezvoltarea unei culturi organizaționale de excelență în prevenirea infecțiilor și va spori reziliența instituțională la amenințările epidemiologice viitoare.

COMPONENTA 4: Supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)

4.1 Rolul supravegherii epidemiologice a infecțiilor asociate asistenței medicale

Supravegherea epidemiologică a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) va reprezenta un element fundamental în arhitectura programului instituțional de prevenire și control al infecțiilor (PCI) la nivelul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

Această activitate va asigura nu doar monitorizarea continuă a stării de sănătate infecțioase a pacienților internați, ci va constitui și baza factuală pentru elaborarea deciziilor strategice de prevenire, intervenție și îmbunătățire continuă a calității serviciilor medicale.

Prin supravegherea sistematică a IAAM, instituția va dezvolta capacitatea de a identifica tendințe epidemiologice, de a detecta prompt focare de infecții, de a analiza factorii de risc specifici și de a implementa măsuri corective eficiente, în vederea protejării pacienților și personalului.

Responsabil: SPIAAM.

Periodicitate: Supraveghere continuă, rapoarte trimestriale și anuale.

4.2 Organizarea sistemului instituțional de supraveghere a IAAM

Sistemul instituțional de supraveghere a IAAM va fi coordonat de SPIAAM, sub supravegherea metodologică a Comisiei IAAM și în conformitate cu cerințele metodologice ale Ministerului Sănătății și ale Organizației Mondiale a Sănătății.

Principalele componente ale sistemului de supraveghere vor include:

- Definirea standardizată a cazurilor de IAAM, conform ghidurilor naționale și internaționale;
- Stabilirea rețelei interne de raportare a cazurilor suspecte sau confirmate, cu implicarea responsabililor de secție;
- Implementarea registrelor și fișelor de supraveghere pentru fiecare pacient la risc;

- Colectarea sistematică a datelor epidemiologice privind IAAM la nivel de secție, serviciu și instituție;
- Analiza periodică a datelor și elaborarea rapoartelor epidemiologice trimestriale și anuale;
- Utilizarea datelor de supraveghere pentru fundamentarea măsurilor de prevenire și intervenție.

Toate activitățile de supraveghere vor respecta principiile confidențialității datelor și ale protecției drepturilor pacientului.

Pentru a întări respectarea procedurilor de notificare a IAAM, vor fi afișate în secții scheme vizuale simplificate privind pașii obligatorii de raportare și investigație a cazurilor.

Responsabil: SPIAAM, colaborare cu șefii de secții și asistentele superioare.

4.3 Tipuri de supraveghere epidemiologică aplicate

Sistemul de supraveghere instituțională a IAAM va include următoarele tipuri principale de supraveghere:

- **Supraveghere activă:** recunoașterea proactivă a IAAM prin examinare directă a dosarelor medicale, discuții cu personalul medical și investigații epidemiologice;
- **Supraveghere pasivă:** raportarea de către personalul medical a cazurilor suspectate sau confirmate de IAAM;
- **Supraveghere țintită:** monitorizarea intensivă a anumitor tipuri de infecții (ex: infecții de plagă chirurgicală, infecții asociate cateterelor venoase centrale, infecții urinare asociate sondajului vezical, pneumonii asociate ventilației mecanice) în secțiile cu risc sporit (chirurgie, ATI, neonatologie);
- **Supraveghere de focar:** activată în situația apariției unui număr neobișnuit de cazuri similare, pentru investigarea epidemiologică și controlul focarului;
- **Supraveghere de rezistență antimicrobiană:** monitorizarea tulpinilor bacteriene rezistente izolate de la pacienți IAAM.

Aplicarea combinată a acestor forme de supraveghere va permite detectarea rapidă, intervenția eficientă și evaluarea continuă a eficienței măsurilor de PCI.

Responsabil: SPIAAM, laborator microbiologic, farmacist clinician.

4.4 Indicatorii de monitorizare a IAAM

Pentru evaluarea sistematică a performanței în prevenirea și controlul IAAM, se vor utiliza un set de indicatori epidemiologici standardizați, inclusiv:

- Incidența IAAM la 1000 zile-pacient;
- Incidența specifică pe tip de procedură invazivă (cateterism venos, intubație, cateterism urinar);
- Rata infecțiilor de plagă chirurgicală la 100 proceduri efectuate;
- Rata cazurilor de colonizare sau infecție cu germeni multirezistenți;
- Timpul mediu de răspuns instituțional la focarele detectate;
- Proporția infecțiilor detectate în primele 48 ore de spitalizare versus infecțiile dobândite intraspitalicesc.

Acești indicatori vor fi calculați lunar și analizați trimestrial, iar rezultatele vor fi discutate în cadrul ședințelor Comisiei IAAM pentru formularea de măsuri de îmbunătățire.

4.5 Integrarea supravegherii IAAM în managementul calității instituționale

Sistemul de supraveghere a IAAM va fi integrat în mod organic în structura generală a managementului calității serviciilor medicale, devenind o sursă esențială de date pentru:

- Analiza riscurilor clinice și elaborarea planurilor de reducere a riscurilor;
- Justificarea deciziilor strategice de alocare a resurselor;
- Elaborarea rapoartelor de performanță pentru conducerea instituției și pentru autoritățile de reglementare;
- Demonstrarea conformării la standardele de acreditare naționale și internaționale.

Această integrare va permite trecerea de la o abordare reactivă la una proactivă în gestionarea riscurilor epidemiologice.

Indicatorii IAAM și RAM vor fi integrați într-un dashboard instituțional vizibil și accesibil conducerii și responsabililor de calitate.

4.6 Viziunea IMSP SCR pentru dezvoltarea supravegherii epidemiologice a IAAM în perioada 2025–2030

În perioada 2025–2030, IMSP SCR își va consolida capacitatea instituțională de supraveghere a IAAM prin:

- Implementarea unui sistem electronic de raportare și analiză a IAAM (platformă integrată cu sistemul informatic spitalicesc);
- Extinderea supravegherii active la toate secțiile cu risc mediu și ridicat;
- Dezvoltarea de analize predictive pentru anticiparea riscurilor de IAAM pe baza tendințelor epidemiologice;
- Formarea continuă a personalului medical și epidemiologic în tehnici avansate de supraveghere și analiză epidemiologică;
- Colaborarea extinsă cu rețele regionale și internaționale de supraveghere a infecțiilor nosocomiale.

Prin aceste măsuri, supravegherea IAAM va deveni nu doar un instrument de monitorizare pasivă, ci o componentă esențială a strategiei de dezvoltare instituțională durabilă în domeniul siguranței pacientului.

COMPONENTA 5: Strategii multimodale de prevenire a infecțiilor

5.1 Conceptul de strategie multimodală în prevenirea și controlul infecțiilor

Prevenirea eficientă a infecțiilor asociate asistenței medicale în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” va necesita implementarea unei abordări multimodale, care să combine în mod sinergic mai multe intervenții complementare, adaptate contextului epidemiologic și specificului organizațional al instituției.

Strategiile multimodale vor integra componente tehnice, educaționale, organizaționale, de evaluare și de stimulare a culturii instituționale a siguranței, având ca obiectiv dezvoltarea unui sistem complex și coerent de reducere a riscurilor infecțioase.

Prin această abordare, instituția va depăși modelul clasic al intervențiilor izolate și va adopta o paradigmă proactivă, sistemică și sustenabilă de gestionare a riscurilor infecțioase.

5.2 Principiile implementării strategiilor multimodale în cadrul IMSP SCR

Implementarea strategiilor multimodale de prevenire a infecțiilor va respecta următoarele principii fundamentale:

- **Combinarea intervențiilor tehnice și comportamentale:** integrarea aplicării protocoalelor clinice cu formarea atitudinilor și comportamentelor preventive la toate nivelurile personalului;
- **Adaptarea la specificul local:** personalizarea intervențiilor în funcție de profilul de risc al fiecărei secții, al tipurilor de proceduri și al categoriilor de pacienți;
- **Participarea colectivă:** implicarea activă a tuturor categoriilor de personal medical, paramedical, auxiliar și administrativ în procesul de prevenire;
- **Evaluarea continuă a eficienței:** monitorizarea performanței intervențiilor și ajustarea strategiilor pe baza rezultatelor concrete obținute;
- **Promovarea culturii organizaționale a siguranței:** consolidarea valorilor de responsabilitate profesională și protejare a pacienților.

Aceste principii vor ghida dezvoltarea și aplicarea tuturor inițiativelor de prevenire a infecțiilor în cadrul spitalului. Elementul vizual (postere, infografice, panouri interactive) va fi utilizat strategic pentru a consolida și susține intervențiile multimodale la nivelul fiecărei secții.

5.3 Elemente componente ale strategiilor multimodale

Strategiile multimodale de prevenire a infecțiilor la nivelul IMSP SCR vor include cel puțin următoarele elemente cheie:

- **Componente tehnice:** aplicarea standardizată a procedurilor de igienă a mâinilor, utilizarea corectă a echipamentului individual de protecție, tehnicile de manipulare sigură a dispozitivelor invazive și managementul sterilizării și dezinfecției;
- **Intervenții educaționale:** formarea continuă a personalului privind bunele practici de prevenire, organizarea campaniilor tematice și sesiuni de instruire la locul de muncă;
- **Suport organizațional:** asigurarea disponibilității resurselor materiale necesare (soluții antiseptice, echipamente de protecție, materiale de sterilizare), susținerea managerială a măsurilor preventive;
- **Sisteme de monitorizare și feedback:** audituri periodice de evaluare a conformării la practicile de PCI și furnizarea de feedback constructiv secțiilor și personalului;
- **Campanii de promovare a culturii siguranței:** utilizarea afișajului instituțional, mesajelor motivaționale și implicarea liderilor de opinie în promovarea practicilor sigure.

Responsabil: SPIAAM, șefii de secții/subdiviziuni, secția economie și planificare, Departamentul gestionarea patrimoniului.

Periodicitate: Implementare continuă cu revizuri semestriale.

5.4 Exemple de aplicare a strategiilor multimodale în domenii prioritare

În vederea consolidării prevenției infecțiilor, se vor aplica strategii multimodale pentru următoarele domenii prioritare:

- **Prevenirea infecțiilor de plagă chirurgicală:** standardizarea tehnicilor de asepsie, aplicarea dezinfectării preoperatorii corecte, administrarea profilaxiei antimicrobiene adecvate și instruirea echipelor operatorii;

- **Prevenirea infecțiilor asociate cateterelor venoase centrale:** utilizarea tehnicilor de inserție aseptică, menținerea igienei punctului de inserție, limitarea duratei utilizării cateterelor;
- **Reducerea infecțiilor urinare asociate sondajului vezical:** respectarea indicațiilor stricte pentru sondaj, aplicarea tehnicilor sterile și reevaluarea zilnică a necesității menținerii sondajului;
- **Prevenirea pneumoniilor asociate ventilației mecanice:** aplicarea bundle-urilor de prevenire (poziționarea pacientului, igiena cavității bucale, protocol de scădere a duratei ventilației mecanice).

Aceste aplicații practice vor fi susținute prin audituri specifice, formare continuă și campanii periodice de sensibilizare.

5.5 Evaluarea eficienței strategiilor multimodale implementate

Pentru evaluarea eficienței strategiilor multimodale, se vor implementa:

- Colectarea sistematică a datelor privind incidența IAAM înainte și după aplicarea strategiilor;
 - Realizarea de audituri tematice privind conformarea la pachetele de măsuri preventive;
 - Evaluarea gradului de cunoaștere și aplicare a măsurilor preventive de către personal;
 - Analiza impactului intervențiilor asupra duratei de spitalizare, a mortalității asociate IAAM și a consumului de resurse antimicrobiene;
 - Raportarea periodică a rezultatelor către conducerea instituției și Comisia IAAM, pentru ajustarea intervențiilor.
 - Evaluarea percepției vizuale și utilității materialelor informative amplasate în secții.
- Evaluarea va avea rolul nu doar de monitorizare, ci și de stimulare a procesului de învățare instituțională și de adaptare continuă.

Responsabil: SPIAAM și Comisia IAAM.

Periodicitate: Evaluare semestrială și anuală.

5.6 Viziunea IMSP SCR pentru dezvoltarea strategiilor multimodale în perioada 2025–2030

În perioada 2025–2030, IMSP SCR își propune:

- Extinderea aplicării strategiilor multimodale la toate domeniile de activitate cu risc epidemiologic semnificativ;
- Dezvoltarea unor intervenții multimodale personalizate pentru fiecare secție în funcție de profilul său de risc;
- Integrarea strategiilor multimodale în planurile de management al riscurilor clinice și operaționale ale instituției;
- Utilizarea de tehnologii digitale (aplicații mobile, platforme online) pentru susținerea campaniilor educaționale și de monitorizare;
- Crearea unei culturi organizaționale în care prevenirea infecțiilor să fie percepută nu ca o sarcină administrativă, ci ca o responsabilitate profesională intrinsecă a fiecărui angajat.

Prin aceste măsuri, IMSP SCR va consolida abordarea sa proactivă și sistemică în domeniul prevenirii infecțiilor și va contribui la îmbunătățirea sustenabilă a siguranței pacientului și a calității îngrijirii medicale.

COMPONENTA 6: Monitorizare, audit și feedback în prevenirea și controlul infecțiilor

6.1 Importanța monitorizării și auditului în consolidarea programului PCI

Monitorizarea sistematică și auditul structurat al practicilor de prevenire și control al infecțiilor (PCI) vor constitui elemente esențiale pentru funcționarea eficientă și îmbunătățirea continuă a Programului instituțional PCI în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

Aceste activități vor asigura evaluarea gradului de conformare la standardele stabilite, identificarea deficiențelor operaționale, analiza tendințelor de risc și fundamentarea deciziilor manageriale de corecție și îmbunătățire.

Monitorizarea și auditul nu vor fi privite ca simple instrumente de control, ci ca pârgii strategice pentru dezvoltarea unei culturi organizaționale orientate spre calitate, responsabilitate și învățare continuă.

Responsabil: SPIAAM, Comisia IAAM, Secția de Management al Calității Serviciilor Medicale.

Periodicitate: Audituri și monitorizare continuă, rapoarte semestriale și anuale.

6.2 Organizarea sistemului de monitorizare și audit

Sistemul de monitorizare și audit în domeniul PCI va fi coordonat de SPIAAM, sub supervizarea Comisiei IAAM, cu implicarea activă a conducerii instituției și a responsabililor de calitate și siguranță din fiecare secție.

Acesta va include:

- Stabilirea anuală a unui plan de audituri tematice și transversale privind respectarea măsurilor PCI;
- Monitorizarea continuă a indicatorilor de proces și de rezultat ai Programului PCI;
- Organizarea auditului inițial (de referință) și a auditului periodic de reevaluare;
- Stabilirea responsabilităților clare pentru colectarea datelor, realizarea auditului și implementarea măsurilor corective;
- Asigurarea trasabilității tuturor activităților de monitorizare și audit prin documente oficiale.

6.3 Indicatori de monitorizare a implementării măsurilor de prevenire a infecțiilor

Programul de monitorizare va utiliza indicatori standardizați pentru a evalua eficiența aplicării măsurilor preventive, inclusiv:

- Rata de conformare la igiena mâinilor (procentul de oportunități corect realizate raportat la totalul oportunităților identificate);
- Rata de utilizare corectă a echipamentului individual de protecție (EIP) în funcție de tipul de precauțiune aplicabilă;
- Conformarea la protocoalele de prevenire a infecțiilor de plagă chirurgicală;
- Respectarea procedurilor de manipulare a dispozitivelor medicale invazive;
- Proporția secțiilor care raportează IAAM în termenii stabiliți;
- Numărul de audituri efectuate conform planului anual versus numărul planificat.

Acești indicatori vor fi monitorizați lunar și analizați în cadrul ședințelor periodice ale Comisiei IAAM.

Responsabil: SPIAAM.

Periodicitate: Monitorizare lunară, audituri trimestriale.

6.4 Metodologia auditului în prevenirea și controlul infecțiilor

Auditul PCI va fi realizat în baza unei metodologii structurate, incluzând:

- **Audit direct observativ:** evaluarea conformării la practicile de igienă a mâinilor, utilizarea echipamentului de protecție, aplicarea procedurilor standardizate;
- **Revizuirea documentară:** analiza fișelor de supraveghere epidemiologică, a registrelor de sterilizare/dezinfectie și a rapoartelor de incident;
- **Interviuri structurate:** discuții cu personalul medical și auxiliar pentru evaluarea cunoștințelor și percepției asupra riscurilor infecțioase;
- **Audit de procese:** verificarea respectării fluxurilor instituționale de raportare a IAAM și a procedurilor de reacție la focare;
- **Audit de rezultat:** analiza corelației dintre aplicarea măsurilor preventive și reducerea incidenței IAAM.

Fiecare audit va include etape clare de planificare, realizare, raportare și urmărire a implementării recomandărilor formulate.

O secțiune specifică a auditului va evalua: prezența, amplasarea și nivelul de înțelegere a materialelor vizuale (afișe, panouri educative).

6.5 Mecanismele de furnizare a feedback-ului și utilizarea rezultatelor auditului

Feedback-ul asupra rezultatelor monitorizării și auditului va fi furnizat în mod sistematic, constructiv și orientat spre îmbunătățire, prin:

- Comunicarea rezultatelor către personalul secțiilor evaluate, într-un mod clar și echilibrat;
- Organizarea de ședințe de feedback cu participarea echipelor clinice și de conducere;
- Elaborarea planurilor de acțiune corectivă sau preventivă pentru fiecare neconformitate identificată;
- Monitorizarea implementării măsurilor corective și evaluarea eficienței acestora.

Rezultatele auditului vor fi integrate în procesul de analiză anuală a performanței PCI și vor constitui fundament pentru stabilirea noilor obiective instituționale de îmbunătățire.

6.6 Viziunea IMSP SCR privind dezvoltarea monitorizării și auditului PCI în perioada 2025–2030

În perspectiva strategică 2025–2030, IMSP SCR va dezvolta sistemul de monitorizare și audit al Programului PCI prin:

- Implementarea unui sistem electronic de colectare și analiză a datelor privind conformarea la măsurile PCI;
- Extinderea rețelei interne de auditori PCI certificați, prin formare profesională continuă;
- Integrarea auditului PCI în programul general de audituri clinice și operaționale ale instituției;
- Promovarea auditului de tip "peer review" pentru consolidarea colaborării interdepartamentale;
- Utilizarea rezultatelor auditului pentru recunoașterea performanței secțiilor și stimularea competiției pozitive interne.

Prin aceste măsuri, IMSP SCR va consolida cultura organizațională a autoevaluării, a transparenței și a îmbunătățirii continue în domeniul prevenirii și controlului infecțiilor.

COMPONENTA 7: Volumul de muncă, resursele umane și ocuparea paturilor în prevenirea și controlul infecțiilor

7.1 Importanța managementului resurselor pentru prevenirea eficientă a infecțiilor

Asigurarea eficienței Programului instituțional de prevenire și control al infecțiilor (PCI) în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” va depinde în mod esențial de gestionarea adecvată a volumului de muncă al personalului, a resurselor umane disponibile și a gradului de ocupare a paturilor spitalicești.

Un volum de muncă excesiv, lipsa resurselor umane adecvate și suprasolicitarea capacităților de internare pot conduce la creșterea semnificativă a riscului de infecții asociate asistenței medicale (IAAM), afectând siguranța pacientului, calitatea îngrijirilor și eficiența instituției.

Prin urmare, analiza și managementul atent al acestor factori vor constitui parte integrantă a strategiei instituționale de prevenire a infecțiilor și îmbunătățire continuă a serviciilor medicale.

7.2 Managementul volumului de muncă al personalului medical și auxiliar

Pentru susținerea măsurilor de PCI, IMSP SCR va implementa măsuri de monitorizare și optimizare a volumului de muncă, incluzând:

- Evaluarea periodică a încărcării de muncă la nivel de secție, raportată la numărul de pacienți, complexitatea cazurilor și tipul serviciilor medicale prestate;
- Stabilirea unor rapoarte optime pacient/asistent medical și pacient/infirmier, adaptate recomandărilor internaționale și profilului epidemiologic al secțiilor;
- Identificarea secțiilor cu suprasolicitare și aplicarea de măsuri de echilibrare a resurselor umane;
- Limitarea alocării personalului în mai multe secții într-un interval scurt de timp, pentru reducerea riscului de transmitere intersecțională a agenților patogeni.

Gestionarea corespunzătoare a volumului de muncă va sprijini aplicarea consecventă a măsurilor de igienă, îngrijire sigură a pacienților și respectarea protocoalelor de prevenire a infecțiilor.

Responsabil: Secția Resurse Umane, SPIAAM, șefii de secții.

Periodicitate: Evaluare semestrială.

7.3 Asigurarea resurselor umane pentru prevenirea și controlul infecțiilor

Resursele umane adecvate și competente vor reprezenta un factor critic pentru succesul Programului PCI. IMSP SCR va adopta următoarele măsuri strategice:

- Alocarea resurselor umane dedicate activităților de prevenire a infecțiilor, inclusiv personal epidemiologic, asistenți de control al infecțiilor și personal auxiliar specializat;
- Dezvoltarea continuă a competențelor personalului implicat în PCI prin programe de formare avansată și certificare profesională;
- Stabilirea unui plan de continuitate a resurselor umane în caz de absențe prelungite sau situații de criză epidemiologică;

- Promovarea recrutării active a personalului suplimentar în caz de extindere a serviciilor sau creștere a volumului de pacienți.

Prin aceste măsuri, instituția va menține o capacitate operațională robustă, capabilă să răspundă eficient la provocările de sănătate publică.

Responsabil: Secția Resurse Umane, SPIAAM.

Periodicitate: Revizuire anuală și ajustare la nevoie.

7.4 Managementul gradului de ocupare a paturilor spitalicești

Gradul de ocupare a paturilor va fi monitorizat sistematic, întrucât supraaglomerarea spitalului este asociată direct cu creșterea riscului de transmitere a infecțiilor.

În acest sens, IMSP SCR va implementa:

- Monitorizarea zilnică a gradului de ocupare a paturilor la nivel de secție și instituție;
- Stabilirea pragurilor de alertă pentru gradul critic de ocupare care necesită măsuri speciale de control al infecțiilor;
- Planificarea fluxurilor de internare și externare pentru a evita supraaglomerarea continuă;
- Optimizarea circuitelor pacienților în spital pentru a minimiza riscurile de expunere la agenți patogeni.

Managementul responsabil al ocupării paturilor va sprijini atât siguranța pacienților, cât și eficiența operațională a instituției.

Responsabil: Administrația IMSP SCR Timofei Moșneaga, SPIAAM.

Periodicitate: Monitorizare zilnică.

7.5 Integrarea managementului resurselor în strategia de prevenire a infecțiilor

Gestionarea volumului de muncă, a resurselor umane și a gradului de ocupare a paturilor va fi integrată în strategia globală a Programului PCI, astfel încât:

- Datele colectate să fie utilizate pentru analiza riscurilor și planificarea măsurilor de prevenire;
- Planurile de dezvoltare instituțională să includă explicit nevoile de personal și infrastructură pentru PCI;
- Auditul PCI să evalueze și aceste dimensiuni ca factori de risc instituțional pentru IAAM;
- Conducerea instituției să aibă acces periodic la rapoarte de management privind aceste indicatori.

Această integrare va asigura coerența și eficiența intervențiilor preventive, într-un cadru de management strategic al resurselor și riscurilor.

7.6 Viziunea IMSP SCR pentru optimizarea resurselor și capacităților instituționale 2025–2030

În perspectiva 2025–2030, IMSP SCR își propune:

- Consolidarea capacităților de analiză și decizie în timp real, prin valorificarea sistemelor informaționale existente privind resursele umane și gradul de ocupare a paturilor, cu accent pe interoperabilitate, acuratețe și suport decizional.;
- Crearea unui plan instituțional de reziliență epidemiologică, care să includă flexibilizarea rapidă a resurselor umane și logistice în caz de criză;

- Alinierea structurilor și proceselor de management al resurselor la cerințele internaționale de acreditare privind prevenirea infecțiilor;
- Promovarea unui model organizațional în care personalul percepe gestionarea corectă a resurselor nu ca pe o constrângere administrativă, ci ca pe o condiție esențială a îngrijirii sigure și eficiente a pacienților.

Prin aceste direcții strategice, IMSP SCR va consolida capacitatea sa instituțională de a preveni infecțiile și de a răspunde eficient provocărilor epidemiologice viitoare.

COMPONENTA 8: Infrastructura, materialele și echipamentele pentru prevenirea și controlul infecțiilor

8.1 Rolul infrastructurii și resurselor materiale în prevenirea infecțiilor

O infrastructură adecvată, precum și disponibilitatea constantă a materialelor și echipamentelor necesare, vor constitui o condiție sine qua non pentru implementarea eficientă și sustenabilă a măsurilor de prevenire și control al infecțiilor (PCI) în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.

Un mediu construit corespunzător, dotat cu facilități funcționale și echipamente conforme cu standardele de igienă și siguranță, va reduce riscurile de transmitere a agenților patogeni și va sprijini aplicarea riguroasă a protocoalelor de PCI de către personalul medical și auxiliar.

Asigurarea infrastructurii și resurselor materiale necesare va reflecta angajamentul instituțional față de siguranța pacientului și calitatea îngrijirii medicale.

Responsabil: Departamentul Gestionarea Patrimoniului, SPIAAM, Secția de Management al Calității Serviciilor Medicale.

8.2 Standardele de infrastructură necesare pentru prevenirea infecțiilor

IMSP SCR va asigura dezvoltarea și întreținerea unei infrastructuri spitalicești conforme cu cerințele naționale și internaționale de prevenire a infecțiilor, incluzând:

- Amenajarea circuitelor funcționale separate pentru personal curat și contaminat, pacienți, materiale sterile și materiale contaminate;
- Asigurarea saloanelor de izolare pentru pacienții cu infecții transmisibile, dotate cu grupuri sanitare proprii și sisteme de ventilație separate;
- Dotarea sălilor de operație și a unităților de terapie intensivă cu sisteme de control al climatizării și a presiunii aerului (presiune pozitivă/negativă unde este necesar);
- Amplasarea punctelor de dezinfectare a mâinilor la intrările și ieșirile din fiecare salon, secție și spațiu medical;
- Organizarea spațiilor de depozitare distincte pentru materiale sterile, materiale curate și deșeuri medicale infectioase.
- Amplasarea de puncte de igienă a mâinilor dotate cu dozatoare vizibile, în toate spațiile medicale.

Vor fi instalate afișe vizuale la toate punctele de igienă a mâinilor, detaliind cele 5 momente OMS și tehnica corectă.

Modernizarea continuă a infrastructurii va fi corelată cu analiza riscurilor epidemiologice și prioritățile strategice de prevenire a infecțiilor.

8.3 Echipamente și materiale esențiale pentru implementarea măsurilor de PCI

Instituția va asigura disponibilitatea permanentă și accesul facil al personalului la echipamentele și materialele necesare pentru aplicarea măsurilor de PCI, incluzând:

- Soluții hidroalcoolice și săpunuri antimicrobiene pentru igiena mâinilor;
- Echipamente individuale de protecție: mănuși de unică folosință, halate impermeabile, măști medicale, măști respiratorii FFP2/FFP3, viziere, ochelari de protecție;
- Kituri de izolare și dezinfectie pentru cazurile de focar epidemiologic;
- Sisteme de colectare a deșeurilor medicale infecțioase conforme cu normele de siguranță;
- Echipamente de sterilizare modernizate (autoclave, sisteme de sterilizare la temperatură scăzută) în unitățile de sterilizare centrală și locală;
- Sisteme de dezinfectie a aerului în spațiile critice (ATI, săli de operație).

Procesele de achiziție, distribuție și control al stocurilor vor fi integrate în sistemul de management al calității și al riscurilor instituționale.

Responsabil: Departamentul Gestionarea Patrimoniului, SPIAAM, Achiziții Publice.

8.4 Mentenanța, întreținerea și verificarea echipamentelor

Pentru menținerea eficienței echipamentelor de prevenire a infecțiilor, IMSP SCR va implementa:

- Programe de mentenanță preventivă periodică pentru toate echipamentele critice (sisteme de sterilizare, ventilație, unități de dezinfectare);
- Inspecții tehnice periodice ale infrastructurii de control al infecțiilor (circuite, spații de izolare, puncte de igienă a mâinilor);
- Validarea și testarea periodică a performanței echipamentelor de sterilizare conform standardelor în vigoare;
- Înregistrarea tuturor activităților de mentenanță și control tehnic într-un registru dedicat, cu trasabilitate clară.

Mentenanța riguroasă va constitui o garanție suplimentară a siguranței pacientului și a eficienței măsurilor instituționale de prevenire a infecțiilor.

Responsabil: Departamentul Gestionarea Patrimoniului, Serviciul de sterilizare, SPIAAM.

Periodicitate: Verificări trimestriale.

8.5 Integrarea infrastructurii și resurselor în planificarea strategică a instituției

Asigurarea unei infrastructuri adecvate și a resurselor materiale necesare va fi integrată în:

- Strategia multianuală de dezvoltare a IMSP SCR;
- Planurile anuale de investiții și modernizare;
- Programul de management al riscurilor clinice și operaționale;
- Documentația aferentă proceselor de acreditare și certificare instituțională.

Planificarea strategică va urmări nu doar adaptarea la cerințele imediate, ci și dezvoltarea unei infrastructuri reziliente, capabile să răspundă flexibil provocărilor epidemiologice emergente.

8.6 Viziunea IMSP SCR pentru dezvoltarea infrastructurii și resurselor pentru PCI în perioada 2025–2030

În perioada 2025–2030, IMSP SCR își va dezvolta infrastructura și resursele pentru prevenirea și controlul infecțiilor prin:

- Realizarea unui audit instituțional complet privind conformitatea infrastructurii și echipamentelor cu standardele internaționale de prevenire a infecțiilor;
- Dezvoltarea de noi spații de izolare, inclusiv unități de izolare la presiune negativă pentru boli aeropurtate;
- Modernizarea continuă a facilităților de sterilizare și dezinfecție prin integrarea tehnologiilor de ultimă generație;
- Utilizarea sistemului informatic integrat pentru monitorizarea stocurilor și a consumului de materiale pentru PCI;
- Promovarea investițiilor strategice în infrastructură ca parte a angajamentului instituției față de excelența în siguranța pacientului și sănătatea publică.

Prin aceste măsuri, IMSP SCR va deveni un model de bune practici în prevenirea infecțiilor și în dezvoltarea unei infrastructuri spitalicești adaptate exigențelor contemporane de siguranță medicală.

Bibliografie / Referințe legislative și ghiduri:

1. Ordinul Ministerului Sănătății RM nr. 533 din 14.06.2023 – *Lista bolilor transmisibile și a problemelor de sănătate speciale supuse supravegherii epidemiologice; definițiile de caz pentru IAAM* ms.gov.md.
2. Ordinul Ministerului Sănătății RM nr. 749 din 11.09.2024 – *Privind supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale*.
3. Ordinul Ministerului Sănătății RM nr. 682 din 09.08.2024 – *Ghidul pentru prevenirea și controlul infecțiilor în instituțiile medico-sanitare spitalicești*.
4. Hotărârea Guvernului RM nr. 633 din 23.07.2010 – *Regulamentul Sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare*.
5. OMS – *Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level*, 2016 cdn.who.int.
6. OMS – *WHO multimodal improvement strategy: Guide to Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy*, 2017 cdn.who.int.
7. OMS – Raport global IPC 2022 (comunicat de presă: *Good IPC programmes can reduce healthcare infections by 70%*) paho.org.
8. OMS – Fișa informativă RAM, 2023 (*Antimicrobial resistance – Key facts*) who.int.
9. CDC – *Core Infection Prevention and Control Practices for Safe Healthcare Delivery in All Settings*, 2017 cdc.gov.
10. CDC *Core Elements of Hospital Antibiotic Stewardship Programs*, 2019 ansp.md.
11. ANSP Moldova – *Stewardshipul antimicrobian – element cheie în combaterea rezistenței la antibiotice*, omunicat 21.02.2025 ansp.md.
12. ECDC – *Economic evaluations of interventions to prevent healthcare-associated infections*, 2017 pmc.ncbi.nlm.nih.gov.
13. IMSP SCR – **Proceduri Operaționale Standard PCI** (lista celor 25 POS aprobate la nivel de instituție).
14. IMSP SCR – **Regulament Comisia IAAM și Planul anual de măsuri PCI 2025** (documente interne aprobate).