



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”

ELABORAT

Doamna

Zinaida ALEXA

Vicedirector medical

*Z. Alexa*  
” 05 ” 01 2026

APROBAT

Domnul

A. UNCUTA

Director interimar

*A. Uncuta*  
” 05 ” 01 2026

RAPORT DE ACTIVITATE

al Consiliului Calității

pentru anul 2025

|                    |                  |      |                 |           |                  |
|--------------------|------------------|------|-----------------|-----------|------------------|
| Predat             | <i>Z. Alexa</i>  | Data | <i>05.01.26</i> | Semnătura | <i>Z. Alexa</i>  |
| Recepționat SMEISM | <i>G. Stancu</i> | Data | <i>05.01.26</i> | Semnătura | <i>G. Stancu</i> |

În scopul asigurării continuității procesului de consolidare a sistemului de management al calității serviciilor medicale prestate în instituție și în legătură cu operarea unor modificări în structura organizatorică a instituției a fost emis Ordinul nr.11 din 19.01.2024 „Cu privire la activitatea Consiliului Calității al IMSP SCR „Timofei Moșneaga”. Conform prevederilor ordinului a fost aprobată componența nouă a Consiliului Calității și componența nominală a Comitetelor de Calitate.

Regulamentul Consiliului Calității aprobat prin Ordinul nr. 211 din 29.12.2020 prevede responsabilitățile acestuia: este responsabil de implementarea sistemului instituțional de management al calității serviciilor medicale și participă la aprobarea principalelor instrumente de asigurare a calității. Consiliul Calității și Comitetele de Calitate au activat conform planului anual de activitate aprobat pentru anul 2025.

La începutul anului a fost elaborat planul de activitate al Consiliului Calității, unde au fost incluse numărul și tematică POS, care urmau să fie elaborate de comitete, instruirea conform POS-urilor elaborate și aprobate la Ședințele Consiliului Calității, implementarea POS-urilor aprobate, evaluarea implementării lor prin intermediul misiunilor de audit intern și elaborarea acțiuni corective conform auditului medical intern, efectuarea monitorizării implementării acțiunilor corective conform planului aprobat.

Pentru anul 2025 au fost planificate efectuarea a 10 ședințe ale Consiliului Calității, la care trebuiau să fie aprobate 27 de POS, 15 PCI și 25 Acorduri standartizate pentru diferite intervenții chirurgicale și investigații cu risc înalt. Pe parcursul anului 2025 au fost desfășurate 10 ședințe rata de îndeplinire constituie 100%, a reușit să fie elaborate și aprobate 17 POS noi și 12 POS au trecut prin revizii, gradul de realizare fiind de 107,4%, pentru care ulterior au fost efectuate instruirii ale angajaților instituției, au fost aprobate 19 PCI, gradul de realizare fiind 127%. Pe parcursul anului 2025 au fost elaborate 27 acorduri standatizate pentru intervențiile chirurgicale gradul de realizare fiind 119%.

Realizarea completă a activităților este prezentată în tabelul 1.

**Tabelul 1. Executarea planului de activități ale Consiliului Calității pe parcursul anului 2025**

| Nr. | Activitate                          | Termen de realizare | Ținta indicatorului | Notă privind executarea                                                                                                                                                                    |
|-----|-------------------------------------|---------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 2                                   | 3                   | 4                   | 5                                                                                                                                                                                          |
| 1.  | 1.1 Elaborarea și aprobarea a 3 POS | 28.01.25            | 100%                | POS MUM-12 privind antibioticoprofilaxia perioperatorie<br>POS MUM-13 privind utilizarea preparatelor antibacteriene.<br><br>POS PCI -13 privind screeningul bacteriologic al pacienților. |

|    |                                                                                                                |            |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | 1.2 Elaborarea și aprobarea unui acordului informat standardizat                                               |            | 100%  | Acordul informat privind biopsia tiroidiană prin puncția aspirativă cu ac fin.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|    | 1.3 Revizia unei POS                                                                                           |            |       | POS: MCI-02 privind managementul documentelor organizatorice și de dispoziție (documente de intrare, ieșire, interne)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|    | 1.4 Elaborarea și aprobarea a 8 PCI conform PCN elaborate sau revizuite de MS                                  |            | 100%  | 1. PCI „Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)”<br>2. PCI „Infecția plăgii postoperatorii (de situs chirurgical)”<br>3. PCI „Managementul hemoragiilor la pacientul cardiochirurgical”<br>4. PCI „Managementul hemoragiilor severe la pacientul chirurgical în chirurgia non- cardiacă”<br>5. PCI „Managementul hemoragiilor severe în pediatrie”<br>6. PCI „Managementul hemoragiilor severe la pacientul somatic”<br>7. PCI „Hipotireoidia”<br>8. PCI „Valvulopatiile la adulți”. |
| 2. | 2.1 Raport privind evaluarea satisfacției angajaților pentru anul 2024                                         | 28.02.2025 | 100%  | A fost prezentat raportul privind evaluarea satisfacției personalului medical cu elaborarea unui plan de acțiuni de îmbunătățire a situației care parțial a fost realizat. Satisfacția personalului medical apreciată la 45,6% comparativ cu 36% din anul 2023.                                                                                                                                                                                                                            |
|    | 2.2 Raport privind evaluarea satisfacției pacienților pentru anul 2024                                         |            | 100%  | A fost prezentat raportul privind evaluarea satisfacției pacienților cu elaborarea unui plan de acțiuni de îmbunătățire a situației care parțial a fost realizat.au fost chestionați- 1,8% departamentul terapie, 1,9% Departamentul chirurgie, 0,36% Secția internare, 0,44% secția consultativă                                                                                                                                                                                          |
|    | 2.3 Raport privind evaluarea riscului de cădere a pacienților pentru anul 2024                                 |            | 100%  | Pe parcursul anului au fost înregistrate 29 de căderi, în creștere față de anul 2023 (17 cazuri). Raportul privind evaluarea cazurilor de cădere elaborat, prezentat la Consiliul Calității.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|    | 2.4 Analiza ratei de reacții adverse și lipsei de eficacitate a medicamentelor în instituție pentru anul 2024  |            | 100%  | Pe parcursul anului 2024 au fost raportate 55 cazuri de reacții adverse la medicamente (în creștere față de 2023 -50 cazuri) Raportul privind raportarea RA pentru 2024 elaborat -100%, prezentat la ședința Consiliului Calității .Cazuri de ineficacitate a preparatelor în anul 2024 nu au fost înregistrate.                                                                                                                                                                           |
| 3. | 3.1 Elaborarea și aprobarea a 3 POS                                                                            | 03.04.25   | 66,7% | POS AEP-03 privind procesul de primire a pacienților și acordarea asistenței medicale de urgență în UPU<br>POS AEP-04 privind colaborarea unității de primire urgențe cu alte secții și servicii.                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|    | 3.2 Elaborarea și aprobarea a 5 acorduri standardizate pentru proceduri cu risc înalt                          |            | 40%   | Acord informat standardizat pentru infiltrație intraarticulară/periarticulară.<br>Acord informat standardizat pentru aspirație intraarticulară.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|    | 3.3 Revizie POS                                                                                                |            | 100%  | POS: SC-02 privind managementul durerii                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|    | 3.4 Elaborarea și aprobarea a 6 protocoalelor clinice instituționale în baza PCN elaborate sau revizuite de MS |            | 100%  | 1. Hepatita virală C cronică la adult (PCN – 24);<br>2. Ulcerul gastroduodenal hemoragic la adult (PCN – 332);<br>3. Apendicita acută la adult (PCN – 317);<br>4. Colecistita acută calculoasă la adult (PCN – 293);                                                                                                                                                                                                                                                                       |



|    |                                                                                                                                |          |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. |                                                                                                                                |          |       | 5. Ulcerul gastroduodenal perforat la adult (PCN – 333),<br>6. Ocluzia intestinală superioară la adult (PCN – 334).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|    | 4.1 Elaborarea și aprobarea a 3 POS                                                                                            | 08.05.25 | 133%  | POS: DP-05 privind comunicarea veștilor proaste;<br>POS: SC-05 privind resuscitarea cardio-pulmonară la adulți<br>POS : SC-06 privind analgezia în afara blocului operator la adulți<br>POS:SP-06 privind gestionarea cazurilor de deces în cadrul instituției                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 5. | 5.1 Elaborare și aprobarea a 3 POS                                                                                             | 19.06.25 | 66.7% | 1. POS: PCI- 014 privind zonele de risc infecțios;<br>2. POS: PCI-015 privind triajul epidemiologic al pacienților.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|    | 5.2 Elaborarea și aprobarea a 5 acorduri informate standardizate pentru diferite intervenții chirurgicale                      |          | 120%  | 1. pentru Tomografie Computerizată cu contrast;<br>2. pentru Tomografie Computerizată fără contrast;<br>3. pentru investigații cu raze X (RG);<br>4. pentru raze X cu contrastare baritată a etajului digestiv superior;<br>5. pentru raze X cu contrastare baritată a etajului digestiv inferior;<br>6. pentru IRM;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|    | 5.3 Revizia a 9 POS                                                                                                            |          | 100%  | <b>POS revizuite:</b> POS: MUM-05, POS: MFS-01, POS: PCI – 08, POS: PCI – 02, POS: GCO – 01, POS: CEP – 02, POS: PCI – 09, POS: PCI -10, POS: MUM – 06.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|    | 5.4 Elaborarea și aprobarea unui PCI                                                                                           |          | 100%  | <b>PCI „Cancerul de prostată”</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 6. | 6.1 Elaborarea și aprobarea a 5 acorduri standardizate privind diferite intervenții chirurgicale și investigații cu risc înalt | 04.08.25 | 160%  | <b>Acord informat standardizat</b> pentru intervenția chirurgicală;<br><b>Acord informat standardizat</b> pentru intervenția chirurgicală- revascularizarea membrelor, rezecții și reconstrucții arteriale în caz de anevrism al aortei și arterelor periferice, recanalizare în bazinul arterelor brahiocefalice, înlăturarea fistulelor arterio-venoase;<br><b>Acord informat standardizat</b> pentru intervenția chirurgicală flebologică: safenectomie, flebectomie, ligaturarea comunicantelor, ligaturarea perforantelor;<br><b>Acord informat standardizat</b> pentru intervenția chirurgicală a viciului cardiac complex prin by-pass coronarian cu (sau fără) protezare/plastie a valvelor cardiace;<br><b>Acord informat standardizat</b> privind corecția chirurgicală a viciului cardiac congenital cu utilizarea circulației extracorporale;<br><b>Acord informat standardizat</b> privind corecția chirurgicală a viciului cardiac congenital fără utilizarea circulației extracorporale;<br><b>Acord informat standardizat</b> pentru intervenția chirurgicală de extirpare a tumorii cardiace cu (sau fără) protezare/plastie a valvelor cardiace;<br><b>Acord informat standardizat</b> pentru intervenția chirurgicală chirurgicală a viciului cardiac complex prin protezare/plastie a valvelor cardiace. |
|    | 6.2 Elaborarea și aprobarea a 2 PCI conform PCN elaborate sau revizuite de MS                                                  |          | 100%  | PCI-Tromboza venoasă profundă la adult;<br>PCI-Tireotxicoza.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|     |                                                                                                                                          |          |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7.  | 7.1 Elaborarea și prezentarea rapoartelor de audit medical intern efectuat pe parcursul anului 2025 conform Ord. Nr 25 din 04.02.2025    |          | 100%  | Raport de audit medical intern privind antibioticoprofilaxia perioperatorie;<br>Raport de audit medical intern privind tratamentul antibacterian;<br>Raport de audit medical intern privind menținerea și controlul Fișei medicale a bolnavului de staționar (reauditare);<br>Raport de audit medical intern privind calitatea și siguranța produselor finite preparate. Transportul și circuitul de produse și preparate alimentare în incinta instituției.                                     |
| 8.  | 8.1 Elaborarea și aprobarea a 3 POS                                                                                                      | 04.11.25 | 66,7% | POS privind supravegherea sănătății angajaților- Rodica Țabur;<br>POS privind transferul pacientului- Corina Gutium                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|     | 8.2 Elaborarea și aprobarea a 5 acorduri informate standardizate pentru diferite intervenții chirurgicale și investigații cu risc înalt  |          | 140%  | Acorduri informate standardizate pentru intervenții chirurgicale urologice;<br>ureteroscopie;<br>pentru rezecția laparoscopică a chistului renal;<br>pentru intervenția pielolitomie deschisă/ laparoscopică;<br>pentru intervenția nefrolitomie percutanată (NLP);<br>pentru intervenția pielolitomie deschisă/ laparoscopică;<br>pentru rezecția laparoscopică a chistului renal;<br>Acord informat standardizat pentru PET- CT (Tomografie cu emisie de pozitroni – Tomografie Computerizată) |
|     | 8.3 Elaborarea și aprobarea a 2 PCI conform PCN                                                                                          |          | 100%  | PCI „Boala Lyme”;<br>PCI „Anemia fierodeficitară la adulți”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9.  | 9.1 Discutarea candidaturilor pentru conferirea diplomei de onoare a Ministerului Educației și Cercetări                                 | 03.12.25 | 100%  | Pentru conferirea diplomei de onoare a Ministerului Educației și Cercetării a fost înaintată și votată unanim candidatura dlui Russu Eugeniu, Cercetător științific principal, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.                                                                                                                                                                                                                                                               |
|     | 9.2. Elaborarea și aprobarea a 3 POS                                                                                                     |          | 133%  | 1. POS: SC-05 privind resuscitarea cardiorespiratorie la adulți – Corina Gutium;<br>2. POS: GCO - 06 privind instruirea angajaților - Ecaterina Chianu;<br>3. POS: DP - 06 privind examinarea și raportarea cazurilor de hărțuire sexuală - Elvira Melinteanu;<br>4. POS: GCO - 07 privind comunicarea și consilierea - Alexandru Botizatu.                                                                                                                                                      |
|     | 9.3 Elaborarea și aprobarea acordurilor informate standardizate                                                                          |          | 100%  | Acord informat privind puncția și cateterizarea venelor centrale.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 10. | 10.1 Elaborarea și prezentarea a 3 rapoarte de audit medical intern efectuat pe parcursul anului 2025 conform Ord. Nr 25 din 04.02. 2025 | 12.12.25 | 100%  | Raport de audit medical intern privind respectarea prevederilor PCN și PCI;<br>Raport de audit medical intern conform procedurii operaționale standard privind siguranța injecțiilor POS PCI-11;<br>Raport de audit medical intern conform procedurii operaționale standard privind igiena mâinilor POS PCI-01.                                                                                                                                                                                  |
|     | 10.2 Elaborarea și prezentarea Programului de prevenire și combatere a IAAM în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” |          | 100%  | Programul de prevenire și combatere a IAAM în cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” a fost elaborat, prezentat, aprobat.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|      |                                                                        |  |      |                                                                     |
|------|------------------------------------------------------------------------|--|------|---------------------------------------------------------------------|
| 10.3 | Elaborarea și prezentarea Strategia multimodală pentru igiena mâinilor |  | 100% | Strategia multimodală pentru igiena mâinilor elaborată, prezentată. |
|------|------------------------------------------------------------------------|--|------|---------------------------------------------------------------------|

A fost elaborat și aprobat programul de audit pentru anul 2025. Conform ordinului nr.25 din 04.02.2025 „Cu privire la desfășurarea auditului medical intern”, care s-a desfășurat în perioada februarie - noiembrie, pentru departamentele: terapie, chirurgie generală, chirurgie cardiovasculară și toracică, ATI, Secția consultativă. Auditul a avut drept scop verificarea aplicării și respectării procedurilor operaționale standard aprobate în 2022-2023 și a cuprins următoarele procese:

- Antibioticoprofilaxia perioperatorie.
- Tratatamentul antibacterian.
- Menținerea și controlul FMBS (reauditare)
- Respectarea prevederilor PCN și PCI
- Igiena mâinilor .
- Siguranța inecțiilor
- Manipularea lingeriei.
- Gestionarea deșeurilor
- Calitatea și siguranța produselor finite preparate , transportul și circuitul de produse și preparate alimentare în incinta instituției

Conform Dispoziției Nr 229-d din 08.12.2025 „Cu privire la desfășurarea auditului medical intern în Cabinetul de transfuzie a sîngelui” a fost efectuată misiunea de audit respectivă în perioada 22.12-26.12.2025 cu obiectivul general „Evaluarea activităților hemotransfuzionale în cadrul Cabinetului de transfuzie a sîngelui”.

În urma realizării misiunilor de audit au fost elaborate rapoarte finale unde au fost identificate neconformitățile și prezentate concluziile generale. În urma concluziilor și recomandărilor primite toate secțiile au prezentat planuri de lichidare a neconformităților, implementarea cărora se află la monitorizarea secției MEISAM. Misiunile de audit a decurs conform planului.

## CONCLUZII

1. Pe parcursul anului 2025 Consiliul Calității și-a desfășurat activitatea în mod satisfăcător, efectuând 10 ședințe.
2. În cadrul Consiliului Calității au fost elaborate și aprobate 17 POS, 12 POS au fost revizuite, 19 PCI elaborate și aprobate conform PCN, elaborate sau revizuite de experții Ministerului Sănătății, elaborate și aprobate 25 acorduri standartizate pentru diferite intervenții chirurgicale și investigații cu risc înalt.



3. Au fost discutate rezultatele chestionării personalului și pacienților cu aprecierea punctelor forte și slabe, elaborarea măsurilor corective pentru redresarea situației.
4. Rata pacienților chestionați constituie mai puțin de 10% din numărul total de pacienți internați pentru secțiile clinice și 0,44% pentru secție Consultativă, media pe instituție fiind 4,6%. Numărul refuzurilor din toate secțiile de către pacienți a fost 1, %.
5. Rata totală a angajaților care au fost supuși chestionării a constituit 45,6% dintre toți angajații. Indicatorul propus drept obiectiv a fost de 50%. Rata de persoane chestionate în diverse categorii profesionale: Echipa administrativă -120 de angajați (93,51), medici -109 de angajați (30,7%), rezidenți-57 (33,93%). Asistenți medicali- 267 de angajați (42,58%), personal auxiliar 194 de angajați și alt personal cu studii superioare- 40 de persoane.
6. S-au efectuat 2 misiuni de audit, care au cuprins 10 procese
7. Comitetele de calitate au activat conform planului elaborat.