



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
CONSILIUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI ACREDITARE ÎN SĂNĂTATE



CERTIFICAT DE ACREDITARE

NR. P-0034/2025
CATEGORIA - II

Eliberat SPITALUL RAIONAL ORHEI I.M.S.P.

IDNO / 1003606150028

Adresa juridică r-nul Orhei, mun. Orhei, C. Negruzzi, 85

Denumirea prestatorului I.M.S.P. SPITALUL RAIONAL ORHEI

Adresa de amplasare r-nul Orhei, mun. Orhei, C. Negruzzi, 85, MD 3500



DIRECTOR CNEAS Valentin Mustea

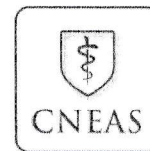
Digitally signed by Mustea Valentin
Date: 2025.01.27 18:27:15 EET
Reason: MoldSign Signature
Location: Moldova
MOLDOVA EUROPEANĂ



VALABIL DE LA 24 ianuarie 2025

PÂNĂ LA 24 ianuarie 2030

DATA ELIBERĂRII 27 ianuarie 2025



**SCRISOARE DE ÎNSOȚIRE
A CERTIFICATULUI DE ACREDITARE
nr. P-0034/2025 din 27.01.2025**

Titularul Certificatului de acreditare SPITALUL RAIONAL ORHEI I.M.S.P., cu adresa juridică r-nul Orhei, mun. Orhei, C. Negruzzi, 85 și adresa de amplasare r-nul Orhei, mun. Orhei, C. Negruzzi, 85, MD 3500, în baza raportului de evaluare realizat de către Echipa de experți evaluatori președintele grupului de experți Cîrlan Sergiu și secretar: Carauș Tatiana:

1. Cîrlan Sergiu - președintele echipei de experți evaluatori în sănătate
2. Carauș Tatiana - secretarul echipei de experți evaluatori în sănătate
3. Potacevschi Oleg - expert evaluator în sănătate
4. Rusanovschi Irina - expert evaluator în sănătate
5. Golic Viorica - expert evaluator în sănătate
6. Ursachi Natalia - expert evaluator în sănătate
7. Marga Simion - expert evaluator în sănătate
8. Roșca Silvia - expert evaluator în sănătate
9. Guțu Ina - expert evaluator în sănătate
10. Chilianu Marcelina - expert evaluator în sănătate
11. Mărițoi Tatiana - expert evaluator în sănătate
12. Botizatu Alexandru - expert evaluator în sănătate
13. Șipitco Natalia - expert evaluator în sănătate

prin Decizia Consiliului de Evaluare și Acreditare în Sănătate nr. 5 din 31.12.2024 sa acreditat SPITALUL RAIONAL ORHEI I.M.S.P. cu genurile de activitate (serviciile, secțiile) Secția consultativă, Unitatea Primiri Urgențe, Secția pediatrie, Secția boli infecțioase, Secția anesteziologie și terapie intensivă, Secția chirurgie inclusiv bloc de operații, Secția traumatologie, Secția otorinolaringologie și oftalmologie, Secția geriatrie inclusiv îngrijiri paliative, Secția reabilitare generală, Secția neurologie, Secția imagistică și diagnostic funcțional, Secția hemotransfuzie, Laboratorul clinic, Centrul perinatal..

În scopul corespunderii integrale a activității instituției cu Standardele de evaluare și acreditare din domeniu, se recomandă:

1. Unitatea de primiri urgente:

1) Instrucțiuni clare pentru utilizarea unor mijloace adecvate de comunicare (interpreți autorizați, materiale în limbaj Braille, semne vizuale pentru pacienții cu deficiențe). Formulare specifice pentru consimțământ adaptate diferitelor categorii de pacienți, pentru a asigura

înțelegerea și acordul în mod informat. Personal instruit în aplicarea acestor proceduri în cazurile complexe (de exemplu, utilizarea unui interpret de limbaj mimico-gestual).

2) Adaptarea POS pentru a include modalități clare de documentare și verificare a refuzului: Crearea de formulare specifice pentru refuz, disponibile în formate accesibile (Braille, text simplificat). Organizarea de instruiți periodice pentru personalul medical privind comunicarea și obținerea refuzului informat în cazurile complexe.

3) Introducerea unui proces de evaluare trimestrială a rezultatelor planului de activitate, cu următoarele componente: Analiza specifică a progresului pe fiecare trimestru. Elaborarea de recomandări concrete și aplicabile pentru îmbunătățirea performanței. Documentarea concluziilor și măsurilor corective într-un raport standardizat. Organizarea de ședințe trimestriale dedicate analizei planului de activitate, cu participarea echipei medicale și a conducerii.

4) Adăugarea unui câmp clar pentru indicarea salonului și patului pacientului, pentru a asigura o identificare imediată și corectă. Instruirea personalului: Organizarea de sesiuni de instruire pentru întreg personalul implicat în completarea fișelor, pentru a sublinia importanța înregistrării complete și exacte a datelor pacientului. Implementarea unui proces de verificare: Introducerea unui mecanism de verificare periodică a fișelor clinice pentru a evalua conformitatea și completitudinea acestora.

5) Crearea unui plan individualizat de dezvoltare profesională, cu termene și obiective clare. Monitorizarea calificării personalului: Implementarea unui proces intern de verificare periodică a calificărilor personalului, pentru a identifica și remedia din timp posibilele neconformități. Încurajarea și sprijinirea medicului Gorbatovschi Tatiana pentru a obține categoria de calificare profesională, conform cerințelor standardului. Optimizarea echipei medicale: Îmbunătățirea coordonării între personalul cu categorii de calificare și cei fără, pentru a asigura transferul de cunoștințe și experiență în cadrul echipei.

6) Dotarea tuturor locurilor de proceduri și saloanelor din secție cu containere conforme pentru colectarea acelor, în funcție de numărul estimat de proceduri și pacienți. Monitorizarea utilizării: Implementarea unui sistem periodic de verificare a prezenței și utilizării corecte a containerelor. Instruirea personalului: Organizarea unor sesiuni de instruire pentru personalul medical privind importanța utilizării containerelor și raportarea promptă a situațiilor în care acestea lipsesc.

7) Achiziționarea de echipamente specializate pentru monitorizarea calității aerului în spațiile critice (de exemplu, camere sterile, săli de intervenții). Crearea unui protocol pentru monitorizarea aerului: Stabilirea unor proceduri clare pentru analiza regulată a aerului, cu frecvență adaptată specificului activității secției (săptămânal/lunar). Colaborarea cu instituțiile specializate: În lipsa echipamentelor proprii, colaborarea cu laboratoare externe pentru analize periodice privind calitatea aerului. Instruirea personalului: Organizarea de cursuri pentru personalul secției privind rolul monitorizării aerului și măsurile necesare pentru limitarea infecțiilor aerogene.

- 8) Organizarea unor sesiuni de instruire dedicate criteriilor de identificare și raportare a IAAM, inclusiv exemple practice și studii de caz. Crearea unui material informativ clar și accesibil pentru personal, care să includă: Definițiile și criteriile IAAM. Pașii necesari pentru raportare și declarare. Implementarea unui sistem de verificare periodică a raportărilor efectuate și furnizarea unui feedback constructiv către personal. Desemnarea unui membru al echipei (de exemplu, medicul/asistent medical epidemiolog) care să fie responsabil pentru supravegherea directă a procesului de depistare și raportare.
- 9) Evaluarea opțiunilor pentru extinderea sau reconfigurarea zonelor roșie și galbenă, pentru a respecta normele de suprafață și pentru a îmbunătăți fluxurile medicale. Dotarea cu echipamente esențiale: Asigurarea cu ventilator pentru ventilație mecanică, cu prioritate pentru zona roșie, și completarea dotării cu alte echipamente necesare. Elaborarea unui plan strategic de modernizare a secției, în colaborare cu conducerea instituției și finanțatorii, pentru a asigura conformitatea cu Regulamentul sanitar. În așteptarea investițiilor, utilizarea echipamentelor disponibile din alte secții, prin crearea unui sistem de redistribuire temporară a resurselor.
- 10) Implementarea unui sistem de ventilație mecanică cu filtre HEPA, capabil să gestioneze contaminanții aerieni și să prevină răspândirea infecțiilor. Asigurarea unei ventilații naturale eficiente, dacă este posibil, prin configurarea adecvată a spațiilor. Odată cu instalarea sistemului de ventilație, implementarea unui protocol de monitorizare periodică a calității aerului în conformitate cu standardele sanitare. Alocarea fondurilor necesare pentru modernizarea infrastructurii secției, cu sprijin din partea conducerii instituției și al autorităților responsabile. Până la instalarea unui sistem adecvat, crearea unor măsuri temporare, cum ar fi utilizarea purificatoarelor de aer mobile în zonele critice.
- 11) Luarea unor măsuri urgente pentru repararea fisurilor din zonele de delimitare, prin utilizarea materialelor adecvate care să permită o igienizare corectă. Organizarea unei inspecții periodice a elementelor structurale ale clădirii pentru a identifica alte posibile deteriorări și a preveni degradarea suplimentară. Prioritizarea lucrărilor de reabilitare a pereților în zonele afectate, în colaborare cu conducerea instituției și autoritățile responsabile.

2. Secția ATI

- 1) Instrucțiuni clare pentru utilizarea unor mijloace adecvate de comunicare (interpreți autorizați, materiale în limbaj Braille, semne vizuale pentru pacienții cu deficiențe). Formulare specifice pentru consimțământ adaptate diferitelor categorii de pacienți, pentru a asigura înțelegerea și acordul în mod informat. Personal instruit în aplicarea acestor proceduri în cazurile complexe (de exemplu, utilizarea unui interpret de limbaj mimico-gestual).
- 2) Adaptarea POS pentru a include modalități clare de documentare și verificare a refuzului: Crearea de formulare specifice pentru refuz, disponibile în formate accesibile (Braille, text simplificat). Organizarea de instruiți periodice pentru personalul medical privind comunicarea și obținerea refuzului informat în cazurile complexe.
- 3) Implementarea unei scale recunoscute internațional (de exemplu, scala vizuală analogică - VAS, scala numerică - NRS sau scala comportamentală pentru pacienți inconștienți). Crearea

unui protocol clar pentru evaluarea și documentarea durerii la fiecare pacient, inclusiv la fiecare etapă a îngrijirii. Organizarea unor sesiuni de formare privind utilizarea scalei de măsurare și implementarea procedurii aprobate.

4) Instalarea de separatoare mobile (panouri, perdele) în toate saloanele comune, pentru a asigura intimitatea fiecărui pacient, indiferent de gen. Evitarea, pe cât posibil, a plasării în același salon a pacienților de genuri diferite, mai ales în cazul absenței separatorilor. Introducerea unui protocol de monitorizare periodică a conformității cu cerințele de respectare a intimității și asigurarea unor ajustări imediate, dacă este necesar. Instruirea personalului medical cu privire la importanța respectării intimității pacienților, inclusiv prin utilizarea resurselor disponibile (pături, draperii temporare) până la implementarea soluțiilor permanente.

5) Introducerea unui proces de evaluare trimestrială a rezultatelor planului de activitate, cu următoarele componente: Analiza specifică a progresului pe fiecare trimestru. Elaborarea de recomandări concrete și aplicabile pentru îmbunătățirea performanței. Documentarea concluziilor și măsurilor corective într-un raport standardizat. Organizarea de ședințe trimestriale dedicate analizei planului de activitate, cu participarea echipei medicale și a conducerii.

6) Adăugarea unui câmp clar pentru indicarea salonului și patului pacientului, pentru a asigura o identificare imediată și corectă. Instruirea personalului: Organizarea de sesiuni de instruire pentru întreg personalul implicat în completarea fișelor, pentru a sublinia importanța înregistrării complete și exacte a datelor pacientului. Implementarea unui proces de verificare:

Introducerea unui mecanism de verificare periodică a fișelor clinice pentru a evalua conformitatea și completitudinea acestora.

7) Achiziționarea și utilizarea indicatoarelor vizibile, precum „Atenție, podea umedă!”, care să fie plasate în zonele unde podelele sunt curățate. Elaborarea sau actualizarea procedurii de curățenie, care să includă obligativitatea utilizării semnalizării în zonele de risc. Organizarea unor sesiuni de instruire pentru personalul responsabil de curățenie, pentru a sublinia importanța semnalizării și măsurile necesare pentru prevenirea accidentelor. Implementarea unui sistem de verificare periodică pentru a asigura conformitatea cu măsurile de prevenire a riscurilor.

8) Introducerea unui format standardizat pentru foile de indicații, care să includă toate detaliile obligatorii: denumirea medicamentului, doza, forma de livrare, regimul de dozare și modul de administrare. Organizarea unor sesiuni de instruire pentru medici și asistenți privind importanța completării corecte și detaliate a foilor de indicații medicale. Implementarea unui sistem de verificare periodică a foilor de indicații, cu feedback constructiv pentru personalul implicat. Digitalizarea prescripțiilor: Dacă este posibil, pe viitor de efectuat o analiză în scopul utilizării unui sistem electronic de prescriere, care să prevină omisiunile și să faciliteze comunicarea între membrii echipei medicale.

9) Introducerea unui format standardizat pentru foile de prescripții medicale, care să includă secțiuni clare pentru: Denumirea medicamentului. Forma de livrare (tablete, soluții, injecții). Regimul de dozare (ora, frecvența). Modul de administrare (oral, intravenos, intramuscular).

Promovarea clarității scrisului: Instruirea medicilor privind importanța clarității în scris și modul în care lipsa acesteia afectează siguranța pacienților. Încurajarea utilizării scrisului de tipar sau a prescripțiilor digitale pentru a elimina ambiguitățile. Pe viitor, de efectuat o analiză pentru implementarea unui sistem electronic pentru prescrierea medicamentelor, care să elimine complet problema scrisului ilizibil și să standardizeze informațiile. Organizarea unor verificări periodice ale foilor de prescripții, cu identificarea problemelor recurente și furnizarea de feedback medicilor.

10) Organizarea unor sesiuni de formare dedicate sistemului DRG, cu accent pe codificarea specifică a diagnosticelor. Utilizarea unor ghiduri practice sau materiale educative pentru consolidarea cunoștințelor. Colaborarea cu departamentul de codificare: Implicarea activă a unui specialist în codificare pentru a asista personalul medical în identificarea și raportarea corectă a diagnosticelor. Implementarea unui mecanism de revizuire internă a cazurilor codificate înainte de transmiterea către CNAM, pentru a preveni erorile. Digitalizarea procesului: Utilizarea unor soluții informatice care să faciliteze codificarea automată sau să semnaleze posibilele discrepanțe.

11) Organizarea unor sesiuni de formare practice pentru personalul medical, cu accent pe definițiile și criteriile IAAM (conform ghidurilor naționale și internaționale), procedurile corecte de raportare, utilizarea unor instrumente standardizate pentru depistarea IAAM. Crearea unui document simplificat și accesibil, care să includă criteriile IAAM, pașii de raportare și exemple concrete pentru personalul medical. Implementarea unui proces de verificare a cazurilor raportate, cu oferirea de feedback personalului, pentru a consolida învățarea continuă. Implicarea mai activă a asistentei medicale/medicului epidemiolog în formarea și supravegherea procesului de depistare și raportare.

12) Elaborarea unui plan strategic pentru atragerea și păstrarea medicilor specialiști, incluzând beneficii motivaționale (pachete salariale competitive, oportunități de dezvoltare profesională). Prioritizarea achiziției de echipamente pentru monitorizarea avansată a parametrilor hemodinamici (PICCO). Asigurarea unui aparat de hemodializă-hemodiafiltrare pentru a respecta cerințele serviciilor de nivel II. Colaborarea cu autoritățile locale și Ministerul Sănătății pentru obținerea fondurilor necesare achizițiilor.

13) Susținerea medicilor pentru participarea la cursurile de perfecționare și examenele necesare reînnoirii categoriei de specialitate. Asigurarea accesului medicilor la formări periodice în domeniu, inclusiv la conferințe și cursuri recunoscute de Ministerul Sănătății. Implementarea unui sistem intern de urmărire a termenelor de expirare pentru categoriile de specialitate și alte certificări obligatorii. Încurajarea întregului personal medical de a participa periodic la activități de formare, pentru a menține și îmbunătăți nivelul de calificare.

14) Achiziționarea de echipamente specializate pentru monitorizarea calității aerului în spațiile critice (de exemplu, camere sterile, săli de intervenții). Crearea unui protocol pentru monitorizarea aerului: Stabilirea unor proceduri clare pentru analiza regulată a aerului, cu frecvență adaptată specificului activității secției (săptămânal/lunar). Colaborarea cu instituțiile specializate: În lipsa echipamentelor proprii, colaborarea cu laboratoare externe pentru analize

periodice privind calitatea aerului. Instruirea personalului: Organizarea de cursuri pentru personalul secției privind rolul monitorizării aerului și măsurile necesare pentru limitarea infecțiilor aerogene.

15) Organizarea unor sesiuni de instruire dedicate criteriilor de identificare și raportare a IAAM, inclusiv exemple practice și studii de caz. Crearea unui material informativ clar și accesibil pentru personal, care să includă: Definițiile și criteriile IAAM. Pașii necesari pentru raportare și declarare. Implementarea unui sistem de verificare periodică a raportărilor efectuate și furnizarea unui feedback constructiv către personal. Desemnarea unui membru al echipei (de exemplu, medicul/asistent medical epidemiolog) care să fie responsabil pentru supravegherea directă a procesului de depistare și raportare.

16) Revizuirea utilizării prelungitoarelor și conectarea echipamentelor critice direct la prizele rețelei electrice principale, evitând suprasolicitarea. Instalarea unor panouri suplimentare de alimentare electrică, dacă este necesar. Amplasarea prelungitoarelor și a firelor electrice la o înălțime sigură, departe de pardoseală, pentru a reduce riscurile asociate. Implementarea unui sistem de verificare periodică: Introducerea unui protocol de verificare a stării echipamentelor electrice și a amplasării acestora, cu corectarea imediată a deficiențelor. Organizarea unor sesiuni de instruire pentru personal privind utilizarea corectă și sigură a echipamentelor electrice și a prelungitoarelor.

17) Evaluarea opțiunilor pentru extinderea sau reconfigurarea zonelor roșie și galbenă, pentru a respecta normele de suprafață și pentru a îmbunătăți fluxurile medicale. Dotarea cu echipamente esențiale: Asigurarea cu ventilator pentru ventilație mecanică, cu prioritate pentru zona roșie, și completarea dotării cu alte echipamente necesare. Elaborarea unui plan strategic de modernizare a secției, în colaborare cu conducerea instituției și finanțatorii, pentru a asigura conformitatea cu Regulamentul sanitar. În așteptarea investițiilor, utilizarea echipamentelor disponibile din alte secții, prin crearea unui sistem de redistribuire temporară a resurselor.

18) Dotarea cu sisteme de ventilare, instalarea unor sisteme de ventilare mecanică sau condiționare a aerului în toate încăperile secției, în conformitate cu cerințele regulamentelor sanitare. Asigurarea unor filtre de aer pentru reducerea riscului de răspândire a contaminanților aerieni. Implementarea unui sistem de monitorizare periodică a temperaturii, umidității și calității aerului pentru a verifica conformitatea cu standardele. Solicitarea sprijinului autorităților și al administrației spitalului pentru alocarea resurselor necesare modernizării infrastructurii. Până la instalarea unui sistem complet, utilizarea unor soluții temporare, cum ar fi purificatoare de aer mobile sau ventilatoare în spațiile critice.

19) Implementarea unui sistem de ventilare mecanică cu filtre HEPA, capabil să gestioneze contaminanții aerieni și să prevină răspândirea infecțiilor. Asigurarea unei ventilații naturale eficiente, dacă este posibil, prin configurarea adecvată a spațiilor. Odată cu instalarea sistemului de ventilare, implementarea unui protocol de monitorizare periodică a calității aerului în conformitate cu standardele sanitare. Alocarea fondurilor necesare pentru modernizarea infrastructurii secției, cu sprijin din partea conducerii instituției și al autorităților

responsabile. Până la instalarea unui sistem adecvat, crearea unor măsuri temporare, cum ar fi utilizarea purificatoarelor de aer mobile în zonele critice.

20) Luarea unor măsuri urgente pentru repararea fisurilor din zonele de delimitare, prin utilizarea materialelor adecvate care să permită o igienizare corectă. Organizarea unei inspecții periodice a elementelor structurale ale clădirii pentru a identifica alte posibile deteriorări și a preveni degradarea suplimentară. Prioritizarea lucrărilor de reabilitare a pereților în zonele afectate, în colaborare cu conducerea instituției și autoritățile responsabile.

3. Secția chirurgie:

1) Nivelul de pregătire a personalului medical reprezintă veriga principală în buna desfășurare a activității medicale, conform standardelor, de aceea facem apel către administrația instituției pentru lichidarea acestor curențe.

2) Reevaluarea condițiilor de activitate a sălilor de operație în secțiile respective cu scop de atingere a nivelelor de lucru standard (crearea condițiilor de ventilare corespunzătoare a aerului în încăperile date).

3) Optimizarea serviciului de terapie intensivă, cu crearea a mai multe locuri pentru pacienți în secția respectivă (separarea paturilor de patologie chirurgicală de cele terapeutice).

4) Introducerea sistemului electronic de documentație medicală, pentru facilitarea serviciilor medicale.

4. Secția oftalmologie și ORL:

1) Nivelul de pregătire a personalului medical reprezintă veriga principală în buna desfășurare a activității medicale, conform standardelor, de aceea facem apel către administrația instituției pentru lichidarea acestor curențe.

2) Optimizarea serviciului de terapie intensivă, cu crearea a mai multe locuri pentru pacienți în secția respectivă (separarea paturilor de patologie chirurgicală de cele terapeutice).

3) Introducerea sistemului electronic de documentație medicală, pentru facilitarea serviciilor medicale.

4) Baza clinică și dotarea secției de ORL și Oftalmologie au condiții maxime pentru realizarea unor intervenții chirurgicale de volum și complexitate mai mare, de aceea se recomandă revizuirea spectrului de intervenții chirurgicale prestate în aceste secții (ex. rinoplastiile și septoplastiile).

5. Secția pediatrie

1) Pentru aprecierea nevoilor pacienților, îngrijitorilor și a personalului medical este necesar de efectuat periodic sondaje anonime, cu îmbunătățirea activității secției în conformitate cu rezultatele obținute din chestionarele analizate.

2) Instruirea medicală continuă a specialiștilor de profil ce consultă pacienții secției de pediatrie în aspectele pediatriei (cardiologie, gastrologie, neurologie, reumatologie, chirurgie, ORL, oftalmologie) la departamentul de educație medicală continuă Pediatrie și Chirurgie

Pediatrică a USMși F „N. Testemițanu”;

3) Motivarea personalului medical și găsirea posibilităților de obținere a categoriei de calificare pentru medici și personal mediu.

4) Analiza sistematică a indicatorilor specifici de calitate și performanță.

5) Evaluarea sistematică a gradului de respectare a PCI.

6) Ajustarea saloanelor, cabinetelor și suprafețelor secției corespunzător Regulamentului sanitar.

7) Prevederea în viitor a posibilităților de asigurare a secției cu un sistem de ventilare eficient.

6. Secția boli infecțioase:

1) Revederea posibilităților de reparare a blocului cu ajustarea saloanelor și suprafețelor corespunzător regulamentului sanitar.

2) Analiza sistematică a indicatorilor specifici de calitate și performanță.

3) Evaluarea sistematică a gradului de respectare a PCI.

4) Efectuarea și analiza sistematică a sondajelor, privind gradul de satisfacție a pacienților cu elaborarea planului de acțiuni.

7. Secția neurologie

1) Întocmirea POS în:

a. .Comunicarea și consilierea pacienților alolingvi.

b. .Obținerea consimțământului informat al pacientului alolingv.

2) Identificarea și diminuarea cauzelor ce pot duce la vătămări corporale prin cădere/lovire în cadrul subdiviziunii.

3) Antibioticoprofilaxia și antibioticoterpia.

4) Descierea în fișele medicale a vizitelor șefului de secție și convocării consiliilor medicale în cadrul secțiilor.

5) Monitorizarea pacienților în stări critice în conformitate cu procedura stabilită cu efectuarea în continuu, înscrierile în fișa medicală la fiecare 15-30 minute.

6) Personalul medical sa primească alimentație, echipament de protecție.

7) Amenajarea saloanelor cu paturi corespunzător suprafeței încăperilor.

8) Ajustare a sistemului de ventilare în secție.

9) Renovarea spațiilor în cadrul secției(pereți, uși).

8. Secția reabilitare medicală și medicină fizică:

1) Organizareaîncadrulsecțieiaședințelorundesev-ordiscutarezultatele evaluării fișelor medicale.

- 2) Întocmirea POS în identificarea și diminuarea cauzelor ce pot duce la vătămări corporale prin cădere/lovire în cadrul subdiviziunii.
- 3) Suplinirea statelor cu personal medical.
- 4) Personalul medical, activ în mediul de lucru în condiții de siguranță alimentară de protecție
- 5) Amenajarea încăperilor în conformitate cu normativele standard. Cabinetul ce servește drept bucătărie galvanică necesită înzestrare cu utilaj performant. Cabinetul pentru Inhalatie, pereții să fie acoperiți cu teracotă până la 2 metri. Ventilarea încăperilor corespunzătoare cu necesitățile de aerisire. Fiecare cabinet separat să fie dotat cu lampă de cuarț.
- 6) Procurarea aparatului pentru Electroterapie, conform standardului.
- 7) Rampa de la intrarea în secție necesită acoperită cu material ce împiedică alunecarea.

9. Secția imagistică:

- 1) Elaborarea POS care lipsesc.
- 2) Completarea cu cadre medicale la necesitate
- 3) Este necesară asigurarea alimentației de protecție a personalului.
- 4) Elaborarea instrucțiunilor de utilizare a utilajului medical.
- 5) Instruirea periodică a angajaților cu privire la drepturile fundamentale ale omului.
- 6) Este necesară elaborarea măsurilor pentru îmbunătățirea continuă a indicatorilor de performanță.
- 7) Este necesar efectuarea sistematică a sondajului privind gradul de satisfacere a pacientului.
- 8) Necesare de amenajat o cameră de odihnă.

10. Serviciul de laborator:

- 1) Crearea unui Registru de înregistrare a serviciilor de consultație, informare a personalului clinic. Stabilirea modalităților de comunicare a personalului de specialitate din laborator cu utilizatorii de servicii (personalul clinic) și înregistrarea dovezilor.
- 2) Organizarea participării la comparări interlaboratoare și control extern de calitate pentru fiecare indicator din domeniu de activitate.
- 3) Completarea statelor de personal: cu 2 specialiști cu studii superioare și 3 specialiști cu studii medii.
- 4) Organizarea alimentației de protecție pentru personalul medical, care activează la locul de muncă în condiții nocive.
- 5) Organizarea reparației sistemului de ventilare în laboratorul clinic.
- 6) Asigurarea laboratorului cu mobilier care să corespundă cerințelor sanitaro-igienice (să fie posibilă prelucrarea suprafețelor).

11. Transfuzia sângelui:

- 1) Secția de transfuzie a sângelui este amplasată la nivelul II al unui bloc de pe teritoriul instituției, care se află în îndepărtare de blocurile chirurgicale și terapeutice. Secția dispune de 5 încăperi, care nu sunt potrivite după dimensiune, design și construcție pentru a facilita accesul, mentenanța și funcționarea unei secții de transfuzie a sângelui, cu ajustarea fluxului donatorului „intrare-ieșire”. Suprafețele (pereții, podeaua, tavanele, mesele de lucru etc.) sunt în stare bună, dar necesită reparație capitală.
- 2) Pentru asigurarea algoritmului de cercetare imunohematologică a sângelui și compatibilizarea sangvină pretransfuzională, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 447 din 09.06.2015, examinările imunohematologice și compatibilizarea sanguină pretransfuzională se realizează centralizat în secție. Pentru asigurarea unei activități organizatorice eficiente în asigurarea compatibilității sanguine pretransfuzionale este necesar de elaborat un ordin intern, care ar delega responsabilitățile cuvenite fiecarui angajat, dar și ar reglementa activitățile în funcție de prevederile algoritmului sus menționat, atât pentru zilele de lucru, cât și în cele de odihnă.
- 3) Actele normative în vigoare necesită a fi revizuite și ajustate la cerințele standardelor naționale, respectiv aranjate în mape corespunzător, dar urmează ca mapele să fie numerotate și marcate corespunzător Nomenclatorului aprobat la nivel de subdiviziune.
- 4) A organiza și asigura asistența hemotransfuzională în cadrul instituției în corespundere cu actele normative în vigoare aprobate în acest sens.
- 5) A organiza și asigura instruirea medicului, cât și a asistentului medical în domeniul transfuziologiei prin pregătirea acestora în cadrul cursului de perfecționare cunoștințe în transfuziologie organizate de USMF ”N. Testemițanu”, cât și în cadrul Centrului de Educație Medicală Continuă a Personalului medical și farmaceutic cu studii medii.
- 6) A familiariza și instrui personalul medical din subdiviziunile clinice implicate în acordarea asistenței hemotransfuzionale în aplicarea PCI, actelor normative în vigoare ce reglementează activitatea hemotransfuzională, cât și nomenclatorul de produse sanguine actualizat.
- 7) A elabora și aplica proceduri standard de operare pentru activitățile specifice în organizarea activității personalului medical la etapa de pre, intra și posttransfuzie, a hemovigilenței și gestionare a reacțiilor și complicațiilor posttransfuzionale, a examinării donatorului de sânge, evidența produselor sanguine în subdiviziune, etc.
- 8) A se stabili de administrarea instituției instrumentele de monitorizare a managementului calității în activitatea Secției de transfuzie a sângelui și activitatea hemotransfuzională în instituție.
- 9) A implementa un sistem informațional local cu module integrate în sistemul informațional unic al Serviciului de Sânge.

10) A pune în aplicare la nivel instituțional procedura pentru identificarea, investigarea și documentarea excepțiilor/abaterilor de la procedurile standard în activitatea hemotransfuzională, analiza, evalua și aproba planuri de corectare la nivel de supervisor autorizat

în cadrul Consiliului de Calitate, cu ulterioara evaluare periodică a eficacității funcționării sistemului de acțiuni de corectare și a modificărilor de procedură.

12. Serviciul sanitar-igienic:

1) Implementarea unei POS documentate pentru triajul pacientului la internare și instruirea corespunzătoare a personalului. Reparația etuvei sau achiziționarea serviciilor pentru asigurarea dezinfecției obligatorii a hainelor și lenjeriei în cazul pacienților cu boli infecțioase.

2) Includerea în statele de personal a funcției de medic dietician, pentru asigurarea respectării evaluări constante a stării nutriționale și eficienței meniurilor.

3) Organizarea spațiilor conforme reglementărilor naționale pentru depozitarea produselor alimentare livrate în cadrul blocului alimentar.

4) Revizuirea protocoalelor interne privind asigurarea cu substanțe dezinfectante pentru blocul alimentar, în scopul respectării cerințelor minime privind regimul sanitar-igienic. Întreținerea spațiilor cu organizarea reparațiilor curente și, capitale5. Fortificarea capacităților

depistării și notificării infecțiilor asociate actului medical prin crearea Serviciului de prevenire și control al IAAM, conform prevederilor ordinului Conform odinului MS. Nr 749 din 11 septembrie 2024.

5) Fortificarea capacităților depistării și notificării infecțiilor asociate actului medical prin crearea Serviciului de prevenire și control al IAAM, conform prevederilor ordinului Conform odinului MS. Nr 749 din 11 septembrie 2024.

6) Crearea tuturor POS conform Ghidulului pentru prevenirea și controlul infecțiilor în instituțiile medico-sanitare spitalicești. Asigurarea instruirii personalului pe procedurile create cu implementarea check-listurilor pe procedurile aprobate. Efectuarea auditului pe POS-urile pe PCI pentru verificarea respectării complianței.

7) Organizarea unor sesiuni de instruire dedicate criteriilor de identificare și raportare a IAAM. Crearea unui material informativ clar și accesibil pentru personal, care să includă definițiile și criteriile IAAM. Pașii necesari pentru raportare și declarare. Implementarea unui sistem de verificare periodică a raportărilor efectuate și furnizarea unui feedback constructiv către personal.

8) Dotarea tuturor secțiilor clinice cu echipamente pentru colectarea acelor și obiectelor tăietor înțepătoare și respectarea întocmai a regulamentului sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, aprobată prin HG nr696 din 11.07.2018.

9) Reorganizarea serviciului de sterilizare, cu achiziționarea mașinilor de spălat a instrumentelor și autoclavelor cu capacitate mare. Sterilizarea instrumentelor pe secții nu garantează o standardizare a procesului, din cauza descentralizării sterilizării pe secții.

10) Reabilitarea sistemelor de ventilație artificială în zonele critice, după aplicarea cerințelor din POS zonele riscului infecțios și cartografierea spațiilor cu semnificație epidemiologică sporită.

11) Implementarea strategiei multimodate pentru depistare IAAM, pentru a asigura raportarea și înregistrarea cazurilor de infecții asociate actului medical. Strategia va aduce la creșterea ratei de IAAM și va ajuta la identificarea soluțiilor pentru prevenirea răspândirii infecțiilor.

12) Reorganizarea saloanelor pentru asigurarea normativelor sanitaro- epidemiologice pentru un pat spitalicesc în secțiile din blocul chirurgical ce este reamplasat temporar pe perioada efectuării lucrărilor de reparație capitală.

13. Serviciul Anatomie patologică:

1) Aprecieră de către administrația/fondatorul instituției IMSP SR Orhei a surselor financiare pentru reparația capitală a edficiului secției de anatomie patologică pentru a putea continua activitatea de prestare a serviciilor în corespundere cu normele recomandate și stipulate în standardele de evaluare a serviciului de anatomie patologică.

2) Asigurarea tehnico-materială cu linie integrată de histoprocésare modernă, microscop trinocular cu cameră video, conectat la calculator și internet ceea ce ar permite consult extern (telemedicină) și frigider casetat/cameră frigorifică pentru păstrarea cadavrelor în special în perioada caldă a anului.

3) Alternativ, în cazul continuării contractării serviciilor de histopatologie și citologie se recomandă:

a. procesarea materialului histopatologic cadaveric până la nivel de lamă histopatologică cu citirea acesteia și descrierea în procesul verbal de autopsie de către medicul anatomopatolog care a efectuat autopsia (conform Anexei nr. 5, punct 15, pagina 37 din Ordinul 722 MS din 16.07.2012).

b. returnarea blocurilor parafinate și lamelor histopatologice odată cu raportul de diagnostic anatomopatologic pentru a putea efectua arhivarea corectă a acestora și eliberarea la cererea pacientului pentru consult repetat/revizuire în altă instituție.

4) Determinarea unor noi modalități de eliminare finală a deșeurilor anatomopatologice conform normelor de gestionare a acestora (HG 696 din 11.07. 2018, Capitol VII, punct 123 și p 124) prin înhumarea în cimitir sau crearea instalațiilor de cremare, deoarece procedura actuală de înhumare în groapa de compostare nu asigură acces autorizat (capac deschis), integritatea construcției de beton cu control de poluare a solului, apelor și gazelor/mirosurilor.

5) În scopul executării corecte a ordinului 143 din 23.02.2021 “Cu privire la unele măsuri de îmbunătățire a managementului cazurilor de deces” și evitării situațiilor de incertitudine de

gestionare a cazurilor de deces la domiciliu se recomandă efectuarea unui ordin instituțional cu stipularea documentației necesare de însoțire a defunctului decedat la domiciliu în momentul recepționării în morga secției de anatomie patologică.

6) Odată cu creșterea volumului de lucru al medicului specialist anatomopatolog și respectiv infermier (număr de peste 300 autopsii în 8 luni de activitate -ceea ce se raportează cu circa 2 salarii de funcție) se recomandă revizuirea numărul salariilor de funcție.

7) A se completa integru baza tehnico-materială pentru eliberarea certificatelor de deces în eCMND cu imprimantă/scaner și la posibilitate calculator performant.

14. Secția consultativă

1) este prioritară completarea echipei medicale cu specialiști de alergolog și reumatolog pentru a răspunde cât mai eficient nevoilor pacienților și pentru a menține un standard înalt al serviciilor oferite;

2) completarea cu un număr suficient de containere pentru colectarea;

3) se recomandă intervenții pentru remedierea semnelor de umiditate ridicată de pe pereții din unele cabinete, prin identificarea și eliminarea cauzelor acesteia.

15. Farmacie

1) Verificarea și monitorizarea regulată a respectării procedurilor de prescriere și administrare a antibioterapiei.

2) Crearea unui sistem consolidat pentru analiza consumului de antibiotice și corelarea acestuia cu rezistența antimicrobiană.

3) Standardizarea documentației deciziilor terapeutice privind antibioticele pentru a asigura trasabilitatea completă.

4) Consolidarea unui sistem de raportare obligatoriu pentru erori, reacții adverse și gestionarea medicamentelor cu risc crescut.

5) Monitorizarea constantă a proceselor de returnare a medicamentelor necorespunzătoare pentru a preveni riscurile legate de administrarea acestora.

6) Modernizarea sistemului de semnalizare pentru încăperile de păstrare a substanțelor stupefiante, psihotrope și a precursorilor.

7) Modernizarea urgentă a sistemului de ventilare pentru a corespunde normelor sanitaro epidemiologice și pentru a asigura o funcționalitate optimă.

8) Crearea unei zone de carantină conforme pentru produsele farmaceutice și parafarmaceutice neconforme, cu protocoale clare de gestionare.

9) Înlocuirea mobilierului învechit pentru depozitarea medicamentelor, cu soluții moderne și conforme cerințelor actuale.

10) Implementarea măsurilor stricte de depozitare pentru substanțele inflamabile și volatile, conform Ordinului 28/2006, inclusiv separarea acestora de alte medicamente și modernizarea sistemului de ventilare.

11) Instalarea și dotarea dulapurilor pentru hidranții interiori de incendiu, conform normativelor de siguranță la incendiu, pentru a îmbunătăți reacția la situațiile de urgență.

16. Siguranța spitalului

1) instalarea luminilor de urgență în punctele cheie, pentru a asigura o evacuare rapidă și eficientă în situații de urgență;

2) asigurarea funcționalității sistemului de avertizare a personalului, pacienților și vizitatorilor în caz de pericol sau declanșare a situațiilor excepționale, pentru a permite o reacție rapidă și eficientă;

3) finalizarea eliberării bunurilor materiale din subsolul blocului chirurgical, pentru a asigura un spațiu liber și sigur în caz de urgență;

4) verificarea cutiilor de distribuție a curentului electric din blocul chirurgical și asigurarea posibilității de închidere adecvată a acestora pentru a preveni riscurile electrice în caz de urgență;

5) asigurarea tuturor secțiilor funcționale ale spitalului, care găzduiesc pacienți incapabili să se deplaseze autonom, cu echipamentele necesare pentru evacuarea conform cerințelor în vigoare.

17. Secția Boli interne:

1) Instruirea periodică a angajaților se v-a consemna în procese verbale, cu semnătura fiecărui angajat care a participat la instruire.

2) Intimitatea pacienților se v-a asigura prin instalarea separatoarelor/paravanelor, în saloanele care permit aceasta.

3) Întocmirea planului de activitate a secției, avizat de către directorul instituției care se v-a păstra la șeful de secție împreună cu actele care confirmă evaluarea periodică a obiectivelor stabilite;

4) Instalarea unui aparat de aer condiționat în sala de proceduri;

5) Amenajarea bufetului cu mese și scaune pentru luarea mesei.

6) Elaborarea planului și instituirea registrelor pentru evaluarea și monitorizarea riscurilor, de asemenea instituirea registrelor pentru evidența cadourilor admisibile și inadmisibile.

7) Gestionarea deșeurilor se v-a efectua în baza unui plan elaborat și avizat de către directorul instituției și șeful de secție.

8) Fiecare fișă de observație a pacientului v-a conține date privind istoricul epidemiologic al acestuia.

9) Înnoirea bazei tehnice a secției, utilizarea doar dispozitivelor ce au verificarea metrologică, fiecare dispozitiv v-a avea instrucțiunile de utilizare în limba română.

10) Amplasarea marcajelor de direcție către ușile de ieșire.

11) Toată documentația ce ține de activitatea secției v-a fi structurată și păstrată corespunzător la șeful secției.

Prestatorul de servicii medicale acreditat beneficiază de:

- includerea în Sistemul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate;
- efectuarea tipurilor de activitate indicate la momentul acreditării;
- încheierea contractelor cu Compania Națională de Asigurări în Medicină;
- recunoașterea publică, dreptul de a se referi la acreditare în documentele emise și cele publicitare.

Scrisoarea de însoțire este parte integrantă a Certificatului de acreditare și este valabilă pe durata valabilității acestuia.

Valentin Mustea

Director

