



APROB
 Directorul IMSP IO
 Ruslan BALTAGA
 12 mai 2023

Formularul nr.4 la PS 01-128/19 din IMSP IO

Registrul riscurilor al IMSP Institutul Oncologic

Nr. crt.	Riscul	Cauzele care favorizează riscul	Evaluarea riscului			Reacția la risc	Acțiuni/măsuri de control	Responsabil de acțiune	Perioada de implementare	Evaluarea riscului rezidual		
1	2	3	I Impact	P Probabilitate	VRI Valoarea riscului inerent	Cum va fi tratat	8	9	10	I	P	VRR Valoarea riscului rezidual
1	2	3	4	5	6=4x5	7	8	9	10	11	12	13=11x12
Obiectivul 1.1. Consolidarea sistemul de control intern managerial conform Standardelor naționale de control intern în sectorul public, ținând cont de complexitatea și domeniul de activitate al instituției.												
1.	Abordarea neconformă a riscurilor la nivel de instituție	Personal neinstruit; Registrele riscurilor pe secții neelaborate	2	2	4	Monitorizare/diminuare/tratare	Instruirea personalului, Elaborarea Registrelor riscurilor pe secții	Coordonatorul CIM (Serviciul coordonare instituțională, managerul Sistemelor de management al calității); Șefii subdiviziunilor structurale	Trimestru III	1	1	1
2.	Afectarea securității cibernetice	Lipsa serverelor de stocare a informației	3	3	9	Eliminare/terminare	Identificarea finanțării prin proiecte	Vicedirector administrarea patrimoniului	Trimestru IV	1	2	2
3.	Stoparea actualizării versiunii 7 din Programul 1 C Contabilitate	Versiunea învechită, apariția pe piață a versiunii a 8 și lipsa specialiștilor care deservesc	2	2	4	Monitorizare/diminuare/tratare	Consultarea companiilor care pot oferi versiune cea mai optimă pentru IMSP	Secția economico-financiară	Trimestru IV	1	1	1

4.	Traumatisme, căderi	Asigurarea insuficientă cu semne de avertizare în zona dereticării, treptelor la intrare în blocuri în perioada precipitațiilor	3	2	6	Eliminare/terminare	Instruirea continuă a personalului implicat în dereticare, instruirea periodică personalului (odată la 180 zile) și pacienților la internare, Asigurarea cu semnele corespunzătoare	Vicedirector administrarea patrimoniului, șef secție	Pe parcursul anului	3	1	3
5.	Electrocutare	Nerespectarea regulilor de utilizare a dispozitivelor electrice și defecțiuni tehnice	3	2	6	Eliminare/terminare	Instruirea periodică a personalului (odată la 180 zile) și pacienților la internare, control metrologic valid	Vicedirector administrarea patrimoniului, șef secție	Pe parcursul anului	3	1	3
Obiectivul 1.3. Fortificarea acțiunilor de prevenire corupție, protecționism prin asigurarea integrității Institutului												
6.	Afectarea imaginii și prestigiului IO	Comunicare insuficientă cu pacientul, ce generează Reclamații; Acces limitat la servicii de diagnostic și tratament; Încălcarea eticii și deontologiei medicale	3	2	6	Eliminare/terminare	Respectarea necondiționată a eticii și deontologiei medicale, actualizarea panourilor informative	Personalul IMSP IO	Pe parcursul anului	2	2	4
Obiectivul 2.3. Asigurarea regimului epidemiologic. Managementul deșeurilor. Prevenirea, diagnosticarea și îngrijiri eficiente a IAAM												
7.	Accidentari profesionale la locul de muncă	Lipsa atenției, acțiuni realizate extraprogram, insuficiența și suprasolicitarea personalului medical	2	2	4	Monitorizare/diminuare/tratare	Instruire continuă, respectarea precauțiilor universale în lucrul cu material biologic, la manipularea articolelor medicale, tăietoare- înțepătoare și la gestionarea deșeurilor. Control asupra efectuării manoperelor profesionale și procedurilor	Șef secție, asistent medical superior	Pe parcursul anului	1	2	2

8.	Asigurarea insuficientă cu instrumentariu chirurgical, material steril pentru intervenții chirurgicale și alte manipulații invazive	Deteriorarea dispozitivelor din secția sterilizare	2	2	4	Monitorizare/ diminuare/tratare	Asigurarea mentenanței dispozitivelor de sterilizare. Asigurarea controlului sistematic a eficacității sterilizărilor efectuate centralizat și prin subdiviziuni	Vicedirector administrare patrimoniului, Medic epidemiolog, asistent medical șef, asistent medical superior	Pe parcursul anului	2	1	2
9.	Apariția IAAM la pacienții spitalizați	Existența factorilor declanșatori (durata și volumul intervenției chirurgicale, lipsa suportului pacientului intraoperator, durata prelungită a spitalizării, lipsa condițiilor pentru izolare)	3	3	9	Eliminare/terminare	Înstruire continuă a personalului medical, conformitatea aseptiei și antisepsiei, depistarea/raportarea IAAM, optimizarea debutului tratamentului specific, crearea condițiilor hoteliere corespunzătoare	Vicedirector administrarea patrimoniului, Șef blocului operator, șef secție, mediciei curanți, mediciei epidemiologi	Pe parcursul anului	3	1	3
Obiectivul 3.3. Asigurarea accesului pacienților cu cancer la servicii calitative de diagnostic, tratament și îngrijire continuă												
10.	Tergiversarea procesului de diagnostic	Finanțare insuficientă, numărul redus de SIP, perioada lungă de așteptare a SIP efectuate în alte instituții (CT, RMN etc.)	3	3	9	Eliminare/terminare	Înaintarea solicitării finanțării adecvate la CNAM, Contractarea numărului adecvat de SIP efectuate în alte instituții (CT, RMN etc.) Fortificarea bazei tehnico-materiale	Vicedirector medical, vicedirector asistența consultativă	Trimestru II, IV	2	2	4
11.	Perturbări în lanțul logistic în aprovizionarea cu medicamente și consumabile	Criza economico-financiară, procesul îndelungat de achiziții, nerespectarea prevederilor contractuale de către agenții economici	3	3	9	Eliminare/terminare	Asigurarea stocurilor, Înaintarea cu argumentări a revizuirii cadrului normativ legal privind achiziții	Vicedirectori, șef serviciu achiziții și contracte	Pe parcursul anului	3	2	6

12.	Timpul de așteptare îndelungat a inițierii tratamentului în staționar de zi, nesatisfația pacientului, surmenajul personalului medical, fluctuația pacienților în sectorul privat	Insuficiența de spațiu și personal medical	3	3	9	Eliminare/terminare	Modificări în schema statelor de personal, Recrutarea personalului medical, identificarea spațiilor pentru tratament	Vicedirector asistență consultativă, Șef resurse umane, Șef staționar de zi	Trimestru II	2	2	4
13.	Surmenajul personalului medical (burnout), fluctuația personalului și pacienților în sectorul privat	Insuficiența cronică de personal medical, în special mediu (medicale)	3	3	9	Eliminare/terminare	Modificări în schema statelor de personal pentru repartizarea uniformă a volumului de lucru, Recrutarea personalului medical, Salarizarea diferențiată în dependență de complexitatea actului medical	Vicedirector medical, Șef resurse umane, Șefi secții clinice	Trimestru II	2	2	4
14.	Perioada îndelungată de așteptare la tratament în staționar	Lista comună (cazuri maligne și benigne) de așteptare în secții chirurgicale, numărul limitat de paturi în oncologie medicală și hematologie, insuficiența dispozitivelor în radioterapie	3	3	9	Eliminare/terminare	Optimizarea procesului diagnostic, Prioritizarea pacienților cu tumori agresive în rândul de așteptare la tratament chirurgical, prestarea serviciilor medicale în staționar de zi, dotarea cu dispozitive în radioterapie	Vicedirector medical, șefi secții clinice	Pe parcursul anului	2	2	4

Obiectivul 4.1. Asigurarea realizării Contractului cu CNAM, Normelor metodologice de prestare a serviciilor												
14.	Neîndeplinirea volumului de servicii medicale contractate	Normativele rulaajului de paturi nu corespunde specificului pentru profil hematologie. Insuficiența personalului medical mediu în blocul operator, secția ATI, secția proctologie (sala de proceduri în special). Insuficiența și funcționalitatea dispozitivelor medicale.	3	3	9	Eliminare/terminare	Revizuirea normativelor Recrutarea personalului, Înaintarea propunerilor la CNAM privind acordarea adaosului stabil la salariu pentru personal medical mediu, Salarizarea diferențiată în dependență de dificultatea secției, asigurarea cu dispozitive medicale	Vicedirector medical, secția economico-financiară, șef departament hematologie	Trimestru II	2	2	4
Obiectivul 5.1. Perfecționarea condițiilor hoteliere pentru pacienți și condițiile de muncă a personalului												
15.	Nesatisfația pacienților și personalului medical	Lipsa condițiilor satisfăcătoare în secțiile gastrologie, hematologie, blocul oncologie radiologică	3	3	9	Eliminare/terminare	Efectuarea lucrărilor de reparație și dotarea cu mobilier	Vicedirector administrarea patrimoniului, șefii secțiilor	Trimestru III-IV	1	1	1
16.	Nesatisfația personalului medical de condițiile de muncă	Insuficiența cronică a personalului medical mediu în secțiile din staționar și, ca consecință, încărcătura exagerată asupra personalului, lipsa spațiului adecvat pentru a lua masa (prânz)	3	3	9	Eliminare/terminare	Recrutarea personalului. Salarizarea adecvată lucrului efectuat, Identificarea spațiilor pentru amenajarea/construcția unui bufet/ospătărie pentru personalul medical	Vicedirector administrarea patrimoniului, șefii secțiilor	Trimestru III-IV	1	1	1