

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
IMSP Institutul de Medicină Urgentă

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
PRIVIND MENȚINEREA ȘI GESTIONAREA
ÎNREGISTRĂRILOR CLINICE PENTRU PACIENȚII
EXAMINAȚI SAU TRATAȚI ÎN SECȚIILE CLINICE

CHIȘINĂU 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/109 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind menținerea și gestionarea înregistrărilor clinice pentru pacienții examinați sau tratați în secțiile clinice	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

1. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3		5
1.1.	Aprobat	MANEA Diana	Director IMSP IMU		
1.2.	Verificat	MAXIM Igor	Vicedirector medical		
1.3	Verificat	VOVC Liviu	Șef secție Managementul Calității serviciilor medicale	31.01.2025	
1.4	Elaborat	SUMAN Ala	Medic specialist din cadrul secției MCSM	29.01.2025	

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale

Nr. Crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției.
	1	2	3	4
1.1	Ediția 1			
1.2	Revizia 1			

3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.

Prezenta Procedură Operațională se difuzează către toți medicii și asistenții medicali din cadrul subdiviziunilor. Controlul prezentei proceduri este realizat de Vicedirectorul medical și membrii Consiliului Calității.

4. SCOP

Asigurarea unei metode standardizate și unitare pentru:

- înregistrarea completă, corectă și vizibilă a datelor clinice ale fiecărui pacient;
- menținerea integrității și confidențialității informațiilor medicale;
- asigurarea trasabilității actului medical și a continuității îngrijirilor;
- facilitarea activităților medico-legale și a raportărilor statistice.

Justificare: documentele clinice sunt probe oficiale ale actului medical, având valoare juridică, medico-legală și administrativă.

5. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică:

- tuturor pacienților examinați sau tratați în **IMSP IMU**;
- tuturor categoriilor de personal medical implicat în îngrijirea pacienților (medici, asistenți medicali, infirmieri, registratori medicali);
- în cazuri speciale: pacienți inconștienți, minori, persoane cu dizabilități cognitive, pacienți aduși de poliție, cazuri medico-legale și decese.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/109 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind menținerea și gestionarea înregistrărilor clinice pentru pacienții examinați sau tratați în secțiile clinice	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

6. CADRUL LEGAL

- ✓ **Legea nr. 133/2011** privind protecția datelor cu caracter personal;
- ✓ **Codul Muncii al RM** – art. 206 (păstrarea documentelor);
- ✓ **Ordinul MSMPS nr. 1161/2020** privind evidența medicală primară și secundară;
- ✓ **Legea nr. 263/2005** privind drepturile și responsabilitățile pacientului;
- ✓ **Regulamentul (UE) 2016/679 – GDPR** (adaptat legislației naționale);
- ✓ Norme interne IMSP IMU privind arhivarea și securitatea documentelor.

7. RESPONSABILITĂȚI IMSP IMU

Funcție	Responsabilitate
Medici ordinatori	Completarea corectă a foilor clinice, indicați, concluzii a examinărilor, terapiilor recomandate
Asistent medicale	Completarea observațiilor de nursing, semne vitale, administrare
Registrator / triaj	Introducere corectă date demografice și motive prezentare
Șef secție	Verificare documente esențiale și raportare lipsuri
Arhivare	Păstrarea, sortarea, transferul și securizarea documentelor

8. TIPURI DE ÎNREGISTRĂRI CLINICE ÎN SECȚIE

Document	Responsabil completare	Observații
Registru de Evidență a pacienților	Asistenți de post	Toți pacienții
Fișă de observație	Medici ordinatori	Include diagnosticul clinic
Formular intervenții / tratamente	Asistent medical	Injectii, perfuzii, EKG, oxigen etc.
Consimțământ informat	Medic / Rezident	Înainte de intervenții
Formular refuz intervenție	Medici	După informare, dacă e cazul
Fișă transfer / externare	Medic + Asistent	Cu sau fără de externare
Investigații paraclinice	Medic + Laborator / Radiologie	Rezultate atașate

9. PRINCIPII DE COMPLETARE ȘI GESTIONARE

- Toate documentele se completează **clar, lizibil și cronologic**;
- Se folosesc **formularele standard** aprobate intern (fizice sau digitale);
- Fiecare modificare se corectează cu **linie unică și inițială**, fără acoperire totală;
- Se menționează obligatoriu: **data, ora, parafa și semnătura** personalului;
- Documentele se **scanează / digitalizează** dacă sistemul informatic permite.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/109 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind menținerea și gestionarea înregistrărilor clinice pentru pacienții examinați sau tratați în secțiile clinice	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

10. Descrierea procedurii

10.1. La prezentarea pacientului în secție

1. Asistenta de la post deschide fișa pacientului (format hârtie și/sau electronic).
2. Se verifică datele de identificare conform actului de identitate sau altor documente disponibile.
3. Pentru pacienți inconștienți – se consemnează „identitate necunoscută” + descriere sumară și semnalmente.

10.2. În timpul evaluării și tratamentului

1. Medicul consemnează datele anamnestice, examenul clinic, investigațiile și tratamentele.
2. Asistentul medical completează procedurile efectuate, dozele, ora administrării și răspunsul pacientului.
3. Toate înscririle se fac lizibil, fără prescurtări neoficiale, cu semnătură și parafă.

10.3. Corectarea erorilor

1. Se taie cu o singură linie textul eronat (fără acoperire cu corector).
2. Se înscrie corectura lângă text, cu dată, semnătură și parafă.
3. Modificările în format electronic se notează cu justificare în câmpul dedicat.

10.4. Încheierea episodului medical

1. La externare sau transfer, medicul completează biletul de externare și sumarul episodului.
2. Documentele pe hârtie se predau la serviciu audit/arhivă.
3. Datele din sistemul electronic se validează și se blochează pentru editare.

10.5. Arhivare și păstrare

- Documentele clinice se păstrează:
 - **minim 5 ani** pentru fișele de observație și foi de tratament;
 - **minim 10 ani** pentru cazurile medico-legale.
- Accesul este permis doar persoanelor autorizate.
- Documentele deteriorate se recondiționează conform procedurii interne.

11. AUDIT ȘI VERIFICARE

- Lunar se verifică **aleatoriu 5–10%** din înregistrări;
- Comisia de audit intern / calitate verifică:
 - completare integrală a fișelor;
 - concordanța între datele din HIS și cele scrise;
 - existența consimțământului și refuzurilor semnate.

12. ERORI ȘI NEGLIJENȚE

Tip de abatere	Măsură corectivă
Omiterea completării unei fișe	Completare ulterioară cu mențiune
Lipsa parafei sau semnăturii	Raport către șef departament

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/109 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind menținerea și gestionarea înregistrărilor clinice pentru pacienții examinați sau tratați în secțiile clinice	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

Tip de abatere	Măsură corectivă
Date eronate repetate	Discuție disciplinară / instruire
Pierdere document fizic	Sesizare RU + completare incident

13. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ

Indicator	Țintă
Fișe completate integral (%)	$\geq 95\%$
Fișe cu parafă și semnătură completă (%)	100%
Timp mediu de arhivare a dosarului (zile)	≤ 2 zile lucrătoare
Cazuri pierdere / lipsă documente	0 tolerat / max. 0.5% anual

15. CUPRINS:

Nr. d/o	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta	1
2	Lista responsabililor de elaborare	2
3	Lista responsabililor la care se difuzează ediția	2
4	Scopul	2
5	Domeniu de aplicare	3
6	Cadru legal	3
7	Responsabilități	3
8	Descrierea procedurii	4
	• Arhivare și păstrare	4
11	Audit și verificare	5
12	Erori și neglijențe	5
13	Indicatori de performanță	5
15	Cuprins	6