

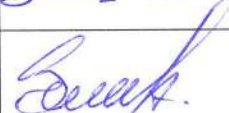
Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
IMSP Institutul de Medicină Urgentă

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
PRIVIND SISTEMUL DE TRASABILITATE A SERVICIILOR
MEDICALE, PERFECTAREA ȘI MENȚINEREA
ÎNREGISTRĂRILOR CLINICE

CHIȘINĂU 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	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				
1.1.	Aprobat	Manea Diana	Director al IMSP IMU	26.09.2025	
1.2.	Verificat	Maxim Igor	Vicedirector medical	25.09.2025	
1.3.	Verificat	Vovc Liviu	Șef Secție Managementul Calității Serviciilor Medicale	17.09.2025	
1.4.	Elaborat	Ala Suman	Secția Managimentul Calității Serviciilor Medicale	10.09.2025	

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
2.1.	Ediția 1			
2.2.	Revizia 1			

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

Nr. Crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	
	1	2	3	4	5	6	
3.1.	Aplicare	1	Coordonare instituțională	Șef secție Managimentul Calității serviciilor medicale	Vovc Liviu		
3.2.	Aplicare	2	Cancilarie	Șef cancelarie	Gorbatii Svetlana		
3.3.	Aplicare	3	CCD, Secțiile clinice ATI, UPU	Personalul medical			

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

4. Scopul procedurii:

Scopul principal al procedurii este să asigure o gestionare eficientă și trasabilitate completă a procesului medical pentru fiecare pacient. Prezentarea pacientului la Centrul Consultativ Diagnostic (CCD) urmarește o

înregistrare corectă și completă, facilitând distribuirea acestuia către medicii specialiști pentru diagnostic și tratament. După consultare, traseul pacientului este clar definit, fie pentru internare, consult interdisciplinar sau investigații suplimentare, astfel încât să se asigure continuitatea actului medical și un flux bine organizat al pacienților. În cadrul Unității de Primiri Urgente (UPU), gestionarea cazurilor programate la internare sau neprogramate are ca scop stabilirea rapidă a unei conduite medicale adecvate, inclusiv internarea, tratamentul de urgență sau transferul către alte unități medicale. Internarea în IMSP IMU se va face conform celor 4 programe DRG-CASE mix.

Internarea pacienților în secțiile de profil are ca scop oferirea unor îngrijiri medicale personalizate prin repartizarea acestora în saloane adecvate, efectuarea unei evaluări amanunțite și stabilirea unui plan de tratament individualizat. Internarea în Chirurgia de o Zi este dedicată intervențiilor chirurgicale rapide și minim invazive, cu scopul de a reduce timpul de spitalizare și a optimiza utilizarea resurselor, externând pacientul în aceeași zi. Internarea în Serviciul de. În cazul internării pentru protezare Aparatului Loco-Motor (ALM), scopul este evaluarea adecvată a necesităților pacientului, realizarea intervenției pentru montarea protezelor și sprijinirea recuperării funcționale. Intervențiile chirurgicale sunt realizate conform planului stabilit și protocoalelor, cu scopul de a asigura siguranța pacientului și o documentare completă a procesului, inclusiv monitorizarea atentă postoperatorie.

Externarea pacientului are ca scop finalizarea procesului medical, prin furnizarea de recomandări pentru îngrijirea post-externare sau, în caz de deces, gestionarea corespunzătoare a documentației, respectând toate normele legale. În final, menținerea înregistrărilor și raportarea DRG sunt esențiale pentru a asigura finanțarea și trasabilitatea completă a cazurilor tratate, conform standardelor impuse, și pentru arhivarea documentației necesare evaluărilor ulterioare.

Această procedură asigură coerența, trasabilitatea și calitatea actului medical, îmbunătățind experiența pacientului și respectarea normelor legale.

5. Domeniul de aplicare a procedurii

Prevederile acestei proceduri se aplică de personalul medical și administrativ al IMSP Institutu de Medicină Urgentă, desemnați și responsabili în activitățile procedurale.

6. Documente de referință aplicabile procedurii operaționale respective:

6.1. Reglementări Internaționale:

- ✓ SR EN ISO 9001:2015 - Sistem de management al calității. Principii fundamentale și cerințe de bază;
- ✓ SR ISO IWA 1:2009 - Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru îmbunătățiri de proces în organizațiile de servicii de sănătate;
- ✓ Regulamentul UE nr. 1025/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 octombrie 2012 privind standardizarea europeană.

6.2. Reglementări naționale:

- ✓ Legea nr.411-XIII din 28.03.1995, Ocrotirea Sanatatii.
- ✓ Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistenta medicală.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

- ✓ Legea nr. 263 din 27.12.2005, cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului.
- ✓ Legea nr. 133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal
- ✓ Hotărârea de Guvern nr. 1020 din 29.12.2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare
- ✓ Hotărârea de Guvern nr. 1387 din 10 decembrie 2007 Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- ✓ Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.874 din 23.12.2024 „Cu privire la aprobarea Programul Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală”, cu modificările ulterioare.
- ✓ Ordinul comun al MS și CNAM nr. 1089/288-A din 23.12.2024, privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.
- ✓ Ordinul MS nr. 426 din 11.05.2012 Privind aprobarea formularelor statistice de evidență medicală primară
- ✓ Ordinul MS nr. 915 din 11.11.2024 Cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a Subdiviziunii de Management al Calității serviciilor medicale.
- ✓ Ordinul comun al MS și CNAM nr.397/125A din 05.04.2013 Privind aprobarea Regulamentului cu privire la modalitatea de codificare, colectare, raportare și validare a datelor la nivel de pacient în cadrul finanțării spitalelor în baza de DRG (CASE-MIX) modificat prin ordinul comun MS și CNAM nr. 1485/557-A 13.12.2018.

6.3. Reglementări interne:

- ✓ Procedura Operațională Interna 00 privind elaborarea PO, aprobată prin ordinul IMSP IMU din 02.11.2017.
- ✓ Ordinul IMSP Institutul de Medicină Urgentă nr.5 din 09.01.2017 și nr.94 din 26.04.2016 privind instituirea Consiliului Calității;
- ✓ Ordinul IMSP Institutul de Medicină Urgentă nr.5 din 09.01.2017 privind numirea Responsabilului pe managementul calității serviciilor medicale din cadrul instituției;

7. Definiții și abrevieri ale termenilor:

7.1. Definiții:

Pacient Primar	persoana care ajunge pentru prima dată la această instituție, cu/fără un diagnostic urgent confirmat anterior sau suspect la un diagnostic
Pacient secundar	pacient, care are un diagnostic confirmat (clinico-imagistic), care a inițiat tratamentul specific (chirurgical) conform Protocoalelor Clinice Naționale și ghidurilor naționale în domeniu.
Chirurgia de o zi	intervenție chirurgicală realizată în ziua internării pacientului, care va rămâne internat în IMSP IMU până la 24 de ore
Chirurgia de ambulator	intervenție chirurgicală realizată în condiții de ambulator, care durează mai puțin de 60 de minute și nu necesită spitalizare.
DRG	sistem de clasificare în grupe de diagnostice, orientat spre rezultatele activității unui IMSP, reflectate în cazurile tratate la nivel de instituție.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

7.2. Abrevieri:

PO - Procedura operațională;

MS - Ministerul Sanatatii;

IMSP - Instituția Medico-Sanitară Publică

IMU - Institutul de Medicină Urgentă

CCD - Central Consultativ Diagnostic

HG - Hotarare de Guvern

SIA AMP - Sistem Informational Automatizat de Asistență Medicală Primară

PCN - Protocol Clinic National

SIA AMS - Sistemul Informatic Automatizat de Asistență Medicală Spitalicească

CMC - Consiliu Medical Consultativ

UPU - Unitatea Primiri Urgente

OMS - Ordinul Ministerului Sanatatii

BP - Buletin Provizoriu

AMU - Asistenta Medicală Urgentă

ALM - Aparatul Locomotor

8. Descrierea prezentei proceduri operaționale:

8.1. Procesele din cadrul CCD

8.1.1. Etapele în Registratură:

- 1) Pacientul primar, secundar programati anterior se prezintă la registratura CCD. Programarea pacientului este înregistrată în Formular pacienti programati (f. 040/e).
- 2) Pacientul este înregistrat în Sistemul Informatic Automatizat de Asistenta Medicala Primara (SIA AMP) și se programeaza în formularul Pacienti programati. Dacă SIA AMP nu este funcțional, se va înregistra manual pacientul și apoi se va introduce în Sistem.
- 3) Identificarea și stabilirea categoriei pacientului primar/secundar, asigurat/ neasigurat, cu IDNP/ cu BP și distribuirea pacientului catre medicul specialist de profil teritorial.
- 4) Verificarea documentatiei aduse de pacient/ruda, inclusiv: Actele de identitate ale pacientului. Trimitere-extras f.027/e de la medicul de familie/medic specialist (dupa caz).
- 5) Se întocmește **Fișa Medicală a Pacientului de Ambulator (f. 025/e)** în baza fișei electronice de programare (sau în baza programării la ghișeu) de către asistentul medical registrator sau de către operatorul medical, pe forma printată și include.
Dacă pacientul s-a adresat s-a programat la Registratură, se va completa „Bonul de Ordine la medic” (f. 025-4/e) ce se va atașa în Fișa medicala de ambulator f.025/e.
- 6) Direcționarea pacientul către medicul specialist de profil, cu Îndreptarea f. 027/e și Fisa medicala f. 025/e, dupa caz cu Bonul de Ordine la medicul de profil f. 025-4/e.
- 7) **Pacientul secundar** la ora programata se adresează în cabinetul medicului specialist de profil pentru consultație.

8.1. Procesele operaționale al secție UPU

8.1.1. Pacientul se prezintă la UPU a Institutului de Medicină Urgentă în următoarele cazuri:

- 1) Programat pentru internare în CCD (conform 8.1) primara sau repetată;
- 2) Neprogramat:

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

- De sinestator conform examinărilor petrecute în sectorul privat sau simptomelor severe;
- Adus de catre serviciu AMU pentru intemarea urgentă în una din secțiile clinice IMU, la agravarea stării generale;
- Primar, adus de catre serviciu AMU cu îndreptarea de la medicul de familie în stare grav - medie/grava;
- Adus de catre serviciul AMU, fara îndreptare, la solicitarea insistența a rudelor, în stare gravă.
- Transfer interspitalicesc din altă institute medicala coordonat prin indicații corespunzatoare pentru tratament specializat.
- Adus din alte țări prin SMURD.

8.1.2. Pacientul programat se prezinta la UPU IMSP IMU în ziua stabilită prin consult si/sau CMDO din cadrul CCD pentru tratament specific chirurgical. In UPU zona de triaj pacientul prezintă:

- buletin de identitate (BI) sau alt document care identifică personalitatea sa;
- trimitere-extras de la CCD IMU, unde se fixează data internării, secția, diagnoza codificată prin sistem DRG;
- In caz de lipsa documentelor, se va identifica pacientul conform PO 01/111 *Identificarea pacientului*.

8.1.3. Pacient care se prezintă neprogramat sau care nu poate fi examinat la CCD IMU din diferite motive (nu se deplasează de sinestător, psihic neadecvat, are dificultăți fizice), se prezintă direct în UPU cu sau fără îndreptare de la medicul de familie (desinestator) și se examinează în UPU, conform PO 01/116 *Managementul adresărilor în UPU*.

8.1.4. Medicul UPU din zona de triaj verifica actele prezentate și preia informație suplimentara necesara (telefoanele de contact, persoanele de contact, locul de lucru etc.). și le transmite operatorilor UPU. Datele personale pacientului care se adresează în UPU prin diferite modalități se înregistrează în SIAAMS și în Registru de evidență a intenărilor bolnavilor și refuz la spitalizare FOOL/e.

8.1.5. Pacientul se intemează în secțiile institutiei prin una din programe:

- 1) Program general (pacientii programați pentru tratament de catre specialists CCD IMU)
- 2) Chirurgie de o zi (pacientul se intemează pentru < 24 ore pentru proceduri minore conform ordinului MS 182/2013 completat cu ordinul MS 987/2016, OMS 2021).
- 3) Protezarea ALM (pacienții care necesită protezare organelor aparatului musculoscheletic în scop de tratament).
- 4) Neurochirurgia fracturilor coloanei vertebrale.

8.1.6. Se formează dosarul: Fișa Medicală a Bolnavului de Staționar (f.003/e-2012) (conform OMS 426/2012), care la nivelul secției de intemare conține:

- 1) Foaia de titlu (conform secției în ce urmează a se interna pacientul, în numele șefului de sectie);
- 2) Biletul de intemare (trimitere-extras f.027/e);
- 3) Consimțământul pacientului pentru utilizarea datelor cu caracter personal, luat la cunoștință și semnat de pacient;
- 4) Fișa medicală a bolnavului de staționar (f. 003/e-2012), completată în SIA AMS conform OMS 46/2012, printată și semnată de medicul secției UPU.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

8.1.7. Pacientul se îndreaptă în secție corespunzătoare pentru tratament îndrumat de către personalul UPU în caz când necesită ajutor (nu se deplasează desinestător, vârstnic, diferite dificultăți etc.).

8.1.8. Pentru pacientul care se prezintă direct la UPU, se completează suplimentar Fișa medical UPU (F nr. 003-4/e), în care se consemnează rezultatele investigațiilor clinice și paraclinice efectuate la nivelul UPU, precum și decizia privind conduita terapeutică (internare, transfer către o altă instituție, transfer la domiciliu pentru tratament simptomatic etc.). În cazul unui transfer, se eliberează un Extras-trimitere care include decizia luată. În situația internării, Fișa medicală UPU se atașează la Fișa medicală a pacientului internat.

8.2. Procesele din Secția de profil

8.2.1. Pacientul se prezintă în secția de profil

- Din secția de internare - înregistrat în SIA AMS din internare, cu dosarul Fișei medicale a Bolnavului de Stationar (f. 003/e-2012).
- La transfer intern conform procedurii Transferul pacienților (PO02/51).

8.2.2. Șeful secției primește informația în SIA AMS despre pacientul internat. Repartizarea de către șeful secției a pacienților:

- pe pat, salon - conform disponibilității,
- medicul curant - conform competențelor, experienței anterioare și disponibilității, respectiv adnotarea f. 003/e-2012.

8.2.3. La prezentarea în secție pentru internare și pe parcursul aflării, personalul medical identifică pacientul conform P.O 01/111-2025, Triaajul epidemiologic PO 01/141.

8.2.4. Se completează foaia de titlu a fișei cu numele prenumele medicului curant, salonul și patul desemnat. Informarea pacientului despre regulamentul intern al instituției se consemnează în scris. Medicul curant este informal despre internarea pacientului. Pacientul internat în mod programat se examinează de către medicul curant în decursul primelor 3 ore de la internare, iar cel de urgență - de medicul de gardă imediat după solicitarea lui în secția de UPU conform PO 01/116.

8.2.5. **Examinarea primară** (acuze, anamneza bolii și vieții, anamneza alergologică, examinarea fizică generală, examinarea pe sisteme, investigațiile paraclinice, evaluarea stării mentale și psihologice) se înregistrează de către medicul curant în SIA AMS.

8.2.6. Din examinarea primară, medicul curant va da indicații ce pot include: investigații suplimentare, consultul altor specialiști, administrare tratamentului medicamentos, indicații de intervenție chirurgicală, la fel va identifica toate necesitățile medicale ale pacientului. Stabilirea tacticii de tratament este realizată de către medicul curant, cu aprobare de la șeful secției sau în cazuri grave, prezentată la ședința zilnică matinală sau la consiliul medical. Rezultatele consultațiilor specialiștilor, convocărilor Consiliilor medicale sunt documentate în fișa medicală cu indicarea membrilor Consiliului, datei și orei desfășurării, cu descrierea detaliată a stării generale a pacientului, interpretarea datelor clinice și paraclinice cu concluzii de rigoare cu aprecierea conduitei de diagnostic și tacticii de tratament, urmate de semnături.

8.2.7. Medicul curant va completa Chestionarul pentru solicitarea Consultării Psihologice (formular aprobat prin Ordin IMSP IMU /2025) în prima zi de internare și pacientul va semna decizia sa.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

- 8.2.8. Consimțământul pacientului este necesar pentru orice prestație medicală propusă (profilactică, diagnostic, terapeutică, recuperatorie), aceasta va fi executată conform P.S. 01-140/25.
- 8.2.9. **Stabilirea diagnosticului clinic în termen de 72 de ore** după internare, conform PCN (protocolul clinic național al patologiei date) în urma examinării depline (acuzele, anamneza bolii și vieții, epidemiologică și alergologică, examenul obiectiv și clinic), rezultatelor investigațiilor, consultațiilor altor specialiști sau în urma unei intervenții cu scop diagnostic/curativ. Diagnosticul se codifică conform CIM-10.
- 8.2.10. Șeful de secție îi examinează înainte de intervenție. Vizitele șefilor de secție au loc săptămânal, iar concluziile și recomandările sunt consemnate în fișa medicală (f 003/e- 2012), la fel asigură evaluarea sistematică a conținutului și calității înregistrărilor conform legislației în vigoare.
- 8.2.11. Remediile terapeutice prescrise pacientului sunt fixate de către medicul curant în Foaia de indicații într-un mod lizibil (citez), prin semnătura descifrabilă atât denumirea, forma de livrare, doza și modul de administrare. Suplimentar se indică data prescrierii și anulării medicamentului în caz de reacții adverse. Asistenta medicală urmează cu strictețe indicațiile medicului și confirmă administrarea preparatului prin semnătura proprie executată conform P.O 01/109.
- 8.2.12. Atașarea în fișa 003/e-2012 a Foi de prescripții medicale, la fel SIA AMS cu indicațiile zilnice ale pacientului pentru tratament, îndeplinită de medicul curant și executată de către asistenta medicală totodată, atașarea fișei de monitorizare zilnică a temperaturii, cu îndeplinirea de către asistenta medicală în baza PO 03/15. Fiecare înregistrare efectuată în fișa medicală a pacientului identifică autorul înregistrării și timpul efectuării acesteia.
- 8.2.13. Păstrarea și repartizarea medicamentelor pe grupe separate în raport cu grupele toxicologice în safeul sălii de proceduri. Confirmarea administrării substanțelor narcotice și psihotrope se face de către asistența medicală care a efectuat procedurile corespunzătoare. Administrarea acestor substanțe are loc în prezența medicului curant (de gardă), care semnează de rând cu asistența medicală, confirmându-se astfel realizarea procedurii conform P.O 03-44/25, revizia I.
- 8.2.14. Transfuziile de sânge - sunt realizate de către asistența medicală, sub supravegherea medicului curant, doar după efectuarea probelor de compatibilitate, rezultatele cărora sunt fixate în mod neapărat în formularul de hemotransfuzie, în cazul apariției complicațiilor conform P.O 05.01-66/19.
- 8.2.15. Prelevarea analizelor medicale, obligatoriu celor cu transmitere hematogenă/sexuală se vor executa conform ghiduri/protocoale ale deprinderilor practice și respectiv proceduri interne cu îndeplinirea și atașarea formularelor în vigoare precum și îndeplinirea registrelor interne.
- 8.2.16. În cazul necesității unor examinări radiologice și USG este formulată cererea în SIA AMS, cu programarea în lista de așteptare, cu anunțarea la asistenta de către serviciul diagnostic despre data și ora investigației, sau solicitarea în secție a unui imagist pentru manipulări minim invazive sau diagnostic.
- 8.2.17. În cazul necesității unei intervenții chirurgicale, după realizarea examenului medical, se vor întocmi **Indicațiile Operatorii**, prin intermediul cărora chirurgul va argumenta necesitatea intervenției chirurgicale și volumul acesteia. Indicațiile operatorii trebuie să conțină diagnosticul clinic, manifestările maladiei, indicațiile intervenției, gradul de pregătire a pacientului pentru

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

operație, planul și riscurile intervenției chirurgicale. Indicațiile operatorii se înregistrează în SIA AMS, se prindează, se semnează de pacient, de medicul curant și de șeful secției.

Ulterior etapele Pregătirii preoperatorii, Intervenției chirurgicale și Monitorizarea postoperatorie se vizează în **punctul 8.5 Intervenția chirurgicală**.

8.2.18. Zilnicele se vor completa în SIA AMS de către medicul curant cu fixarea automată a orei și datei înregistrării. Zilnicele trebuie să reflecte pe deplin particularitățile de evoluție a stării generale a pacientului, rezultatele examenelor clinice. Nu se admite prescurtarea zilnicelor și mai ales omiterea stării obiective a pacienților, modificărilor evolutive locale și speciale. Se admite fixarea în zilnice a recomandărilor diagnostice și a modificărilor la tratament.

8.2.19. Pacienții tratați chirurgical sunt monitorizați zilnic, cei gravi de câteva ori pe zi, cu înregistrarea observațiilor în fișa (f. 003/e-2012).

8.2.20. În cazul transferării pacientului în altă secție conform P.O- 02/51.

8.3. Internare în chirurgia de o zi

8.3.1. Pacientul va fi repartizat secției de profil corespunzătoare se prezintă la secția de profil sau secția „Chirurgia de zi” localizat CCD (după indicațiile medicului) cu Fișa Medicală (f. 003/e - 2012).

8.3.2. Pacientul este repartizat la medicul curant programat de către șeful Secției și se notează în fișa pacientului f. 003/e-2012, și în SIA AMS.

8.3.3. Informarea pacientului despre regulamentul intern al instituției se consemnează în scris.

8.3.4. Din examinarea primară (anamneza, examinarea fizică generală, examinarea pe sisteme, investigațiile paraclinice, evaluarea stării mentale și psihologice) medicul curant va stabili tactica de tratament. Înaintea intervenției, medicul curant întocmește indicațiile de intervenție chirurgicală.

8.3.5. Intervențiile chirurgicale sub protecția anesteziei locale cu Lidocaina se efectuează numai după realizarea unei probe individuale de sensibilitate la acest anestezic, rezultatele probei fiind consemnate în mod obligatoriu în fișă (p.21 al fișei – mențiuni speciale).

8.3.6. Stabilirea diagnosticului clinic (Completare în SIA AMS: Diagnostic la 72 de ore) în urma analizei datelor clinice, paraclinice și histopatologice disponibile și examinării primare. Diagnosticul se codifică conform CIM-10.

8.3.7. Medicul curant întocmește Indicațiile Operatorii, argumentând necesitatea și detaliind volumul intervenției chirurgicale. Acestea includ diagnosticul clinic, manifestările maladiei, indicațiile pentru intervenție, gradul de pregătire a pacientului, planul intervenției și riscurile aferente. Indicațiile sunt înregistrate în SIA AMS, printate și semnate de pacient, medicul curant și șeful secției.

8.3.8. Intervenția chirurgicală este efectuată conform planului. Dacă în timpul intervenției se prelevează biopsie, aceasta este transmisă laboratorului conform procedurilor interne.

8.3.9. După intervenție, medicul curant înregistrează protocolul Intervenției Chirurgicale în SIA AMS, care este apoi printat și semnat de pacient, medicul curant și șeful secției - atașat la Fișa medicală f. 003/e-2012.

8.3.10. Post-operator pacientul este reexaminat, iar medicul curant completează **Zilnicele** în SIA AMS, cu înregistrarea automată a orei și datei.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

8.3.11. Dacă starea generală a pacientului (inclusiv tensiunea arterială, pulsul) și pansamentele sunt satisfăcătoare, pacientul este extemat conform protocolului specificat la punctul 9, "Extimarea pacientului".

8.4. Internare pentru protezare ALM

8.4.1. Pacientul are Proteza pregătită la momentul internării.

- Pacientul se prezintă inițial la Centrul de Consultare și Diagnostic (CCD) pentru o consultare de specialitate. Medicul de profil va evalua indicațiile și capacitatea pacientului de a beneficia de protezare.
- Medicul specialist va colecta toate informațiile relevante despre proteza necesară, evaluând specificațiile tehnice și compatibilitatea cu nevoile pacientului.
- Medicul verifică stocul de proteze disponibile sau, dacă proteza necesară nu este în stoc, inițiază o comandă individuală către companiile producătoare, conform contractelor în vigoare.

8.4.2. Pacientul se prezintă în secțiile de profil:

- Din secția de internare - înregistrat în SIA AMS din internare, cu dosarul Fișei medicale a Bolnavului de Stationar (f. 003/e-2012);
- În urma unui transfer intern (conform PO 02/51)

8.4.3. Pacientul va fi gestionat conform 8.3 Internare în Secția de Profil și 8.6 Interventia Chirurgicală.

8.4.4. Pașaportul protezei va fi alipit în Protocolul operator în extrasul de externare f.027/e.

8.4.5. Suplimentar medicul curant va educa pacientul cu proteza a ALM post-operator asupra comportamentului adecvat pentru o recuperare eficientă, va indica kinetoterapie, reabilitare, control medical periodic, terapie ocupațională ș.a. (după caz).

8.5. Interventia chirurgicală

8.5.1. Pregătirea preoperatorie

- Vizita preoperatorie a anesteziștilor și procesul-verbal al anesteziei se consemnează obligatoriu pentru toate tipurile de anestezie, cu excepția celei locale.
- Vizita preoperatorie a anesteziștilor va reflecta acuzele, anamneza bolii și cea alergologică, particularitățile individuale ale pacientului, rezultatele examenului clinic, devierile indicilor paraclinici și măsurile de pregătire preoperatorie, în funcție de caracterul intervenției chirurgicale. Toate aceste măsuri și informații vor determina și argumenta tactica anesteziei, iar în fișa medicală F 003/e-2012 se va atașa conform anexele stipulate în Protocolul clinic standardizat în anestezie din 2013.
- Consimțământul pacientului la intervenția medicală se perfectează prin înscrierea în fișă medicală a acestuia, cu semnarea obligatorie de către pacient sau reprezentantul său legal și medicul curant (sau a completului în componența echipei de gardă; în cazuri excepționale, prin semnătură conducerii unității medico-sanitare). Dacă pacientul are mai puțin de 16 ani, consimțământul este dat de reprezentantul sau legal. Pentru intervențiile medicale cu risc sporit (caracter invaziv sau chirurgical), se perfectează obligatoriu, în formă scrisă, acordul informat.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

- Acordul informat trebuie să conțină, în mod obligatoriu, informația expusă într-o formă accesibilă pentru pacient, cu privire la scopul, efectul scontat, metodele intervenției medicale, riscul potențial legat de ea, posibilele consecințe medico-sociale, psihologice, economice etc., precum și variantele alternative de tratament și îngrijirea medicală aprobat în Protocolul clinic standardizat în anestezie 2013.
- În caz de refuz la intervenția medicală, exprimat de pacient sau de reprezentantul sau legal, acestuia i se explică, într-o formă accesibilă, consecințele posibile. Refuzul categoric al pacientului se perfectează prin înscrierea respectivă în documentația medicală, cu indicarea consecințelor posibile, și se semnează în mod obligatoriu de către pacient sau reprezentantul sau legal, precum și de către medicul curant.
- În ziua intervenției, pacientul este pregătit preoperator în secția de profil și transportat în blocul operator conform P.O 02/51.

8.5.2. Intervenția propriu-zisă

- Procesul-verbal al anesteziei va reflecta: starea clinică a pacientului (TA, Ps, FR) imediat înainte de administrarea anesteziei, tipul anesteziei, poziția pacientului pe masa de operație, manipularile întreprinse (intubare, cateterizarea venei centrale § a.), inducerea și menținerea anesteziei, metodele folosite, rezultatele monitorizării pentru înlăturarea lor, acestea fiind atașate în fișa medicală F 003/e-2012.
- Procedura chirurgicală și tehnica operatorie vor fi selectate de către chirurg, iar în anumite situații, decizia va fi luată în echipă, în conformitate cu protocolul clinic. Aceste protocoale pot include ghiduri naționale, internaționale sau standarde instituționale care asigură calitatea și siguranța actului medical.
- Justificarea necesității de îndepărtare a organelor interne se face prin detalierea leziunilor constatate în cadrul intervenției chirurgicale și confirmate prin examen morfopatologic. Prin urmare, piesele anatomice îndepărtate vor fi trimise în mod obligatoriu pentru examen morfopatologic conform

8.5.3. Postoperator

- Protocol Operator al intervenției chirurgicale va include indicațiile operatorii, Acordul Informat pentru intervenție, fișa de siguranță chirurgicală completat după intervenție în SIA AMS și în registrul de înregistrare a intervențiilor chirurgicale în staționar formular nr.008/e.
- Protocolul va începe cu data și ora efectuării operației, numele membrilor echipei operatorii, denumirea operației, tipul anesteziei, și descrierea propriu-zisă a intervenției chirurgicale. În descrierea operației se vor indica: măsurile antiseptice; particularitățile abordului și țesuturilor secționate; conținutul cavităților anatomice, caracterul și volumul (ml) acestora; caracterul morfologic al leziunilor, localizarea anatomică, forma, dimensiunile, caracterul marginilor și alte particularități care argumentează volumul intervenției chirurgicale și tactica curativă.
- În protocol operator se vor indica manipularile și procedurile întreprinse specificându-se inclusiv tipul materialului de sutură, instrumentele specifice folosite, metoda după autor și alte momente importante pentru reflectarea plenitudinii și corectitudinii acțiunilor medicale.
- La finalul intervenției chirurgicale se face evidența numărului de instrumente și tampoane folosite, rezultatele fiind indicate prin inscripția corespunzătoare în „Fișa de siguranță” stipulată anterior.
- Descrierea piesei operatorii va finaliza Protocolul Intervenției Chirurgicale, specificându-se în mod obligatoriu expedierea acesteia pentru cercetare morfopatologică prin îndeplinirea formularului 014/e sau generat din SIA AMS, iar cererea la laboratorul histopatologic este pregătită de medicul curant după intervenție.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

- Protocolul operator se finalizează cu diagnosticul postoperator, în care se menționează toate modificările patologice constatate cu ocazia intervenției chirurgicale. Diagnosticul postoperator va completa diagnosticul clinic definitiv.
- Protocolul este semnat de către medicul curant. În cazul absenței protocolului din fișa medicală (F 003/e-2012) documentarea înscrisă manual al acestuia este în registrul de înregistrare a intervențiilor chirurgicale în staționar formular nr.008/e din sala de - Operație intraoperatorii a pacientului (TA, Ps, FR, volumul hemoragiei, diureza etc.), particularitățile și complicațiile anesteziei, precum și măsurile curative întreprinse

8.6. Externarea pacientului / deces

8.6.1. La externarea pacientului, medicul curant întocmește **Epicriza de externare**, care conține o succintă trecere în revistă a cauzelor internării, rezultatelor cercetărilor clinice, paraclinice, diagnosticul clinic definitiv, măsurile diagnostic-curative întreprinse, evoluția tabloului clinic și recomandările adresate pacientului, în SIA AMS cu printare și atașare în dosarul fișei medicale (F 003/e-2012). Generarea automată a bonului din SIA AMS și informarea și semnarea de către pacient.

8.6.2. Informația din epicriza de externare se va fixa și în trimiterea-extras (formularul statistic nr.027/e) ce se eliberează pacientului pentru a se prezenta medicului de familie.

8.6.3. În caz de prelevare de biopsie, pacientul va fi programat în termenii prevăzuți de ordinul MS 722/2012, la consultație medicului de profil din CCD, prin extrasul f. 027/e.

8.6.4. În caz de prelevarea biopsiei în cadrul intervenției, medicul curativ va programa pacientul la consultație specialistului de profil în CCD (în termenii prevăzuți de ordinal MS 722/2012) pentru reevaluarea pacientului conform raportului patomorfologic, prin completarea extrasului f. 027e.

8.6.5. Epicriza de externare și extrasul din fișa medicală se semnează de medicul curant și șeful de secție. Extrasul eliberat pacientului se vizează cu parafa instituției medico-sanitare.

8.6.6. În cazul instalării morții clinice, fișa medicală trebuie să includă data și ora exactă a decesului, măsurile de resuscitare aplicate, rezultatul acestora, precum și semnele specifice morții clinice (absența activității sistemului nervos central, cardiovasculare și respiratorii), durata resuscitării și, în caz de insucces, ora morții biologice și apariția semnelor acesteia. Orice leziuni cauzate de manevrele de resuscitare trebuie consemnate, iar, atunci când sunt disponibile, traseele electrocardiografice și electroencefalografie la izolinie se atașează în secțiunea dedicată semnelor morții clinice.

8.7. Monitorizarea, controlul/auditul și raportarea DRG a cazului tratat.

8.7.1. Dosarul fișei F 003/e-2012 se va păstra în secție până la sfârșit de an, după care se predă în arhiva instituției.

8.7.2. Medicul curant va finaliza înregistrările în formatul electronic (SIA AMS) și va valida cazul tratat în ziua externării sau în situații excepționale până la 48h după externare. PO 02/10.

8.7.3. Medicii metodiști din Grupul DRG vor fi responsabili de evaluarea calității înregistrărilor (inclusiv în mod obligatoriu corectitudinea atribuirii codificării cazului tratat) fișelor medicale a bolnavului de staționar după validarea medicilor curanți și vor finaliza cazul tratat în eșantion de 100%.

8.7.4. În evaluarea cazului tratat, medicul metodist va nota neconformitățile cu recomandările în baza de date al DRG și se va transmite, neconformitatea și recomandările prin poșta electronică medicului curant pentru a introduce modificările necesare.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

8.7.5. Cazurile tratate finalizate se vor raporta lunar la CNAM conform ordinului comun al MS și CNAM nr.397/125A 2013 modificat prin ordinul comun MS și CNAM nr. 1485/557-A 2018.

9. Documente utilizate:

- Fișa medicală a bolnavului de ambulator (f.025/e).
- Fișa medicală a bolnavului de staționar (f.003/e-2012).
- Formularul statistic nr.027/e (trimitere-extras).
- Protocoale clinice naționale (PCN).
- Registrele electronice si fizice pentru pacienti.

9.1. Resurse necesare

9.1.1. Resurse materiale:

Birotica, acces la serviciile telefoniei fixa / mobilă, dispozitive informaționale (computere, imprimante, acces la baze de date și internet), sisteme informaționale SIA AMP, SIA AMS; publicații de specialitate (ghiduri practice, protocoale clinice, standard medicale, monitorul oficial), materiale din arhiva informațională și arhiva instituției.

Resurse umane:

Medici specialiști de profil, medici/asistent medicali, brancardieri din unitatea de primiri urgente (UPU), asistenti medicali, operatorii medicali, asistentii de farmacie, șefii de secție, echipe multidisciplinare, registratori, medici metodiști și grupul drg a IMSP IMU.

Resurse financiare: conform diviziunii de venituri și cheltuieli.

Resurse nemateriale: pregătirea personalului implicat în proces, conlucrarea cu medicii altor subdiviziuni implicate.

9.2. Valorificarea rezultatelor activității

- ❖ Datele personale medicale înscrise în fișa medicală a bolnavului de ambulator f.025/e sau SIA AMP.
- ❖ Datele personale și medicale înscrise în fișa medicală a bolnavului de staționar f.003/e-2012 sau SIA AMS.
- ❖ Trimitere-extras f. 027/e
- ❖ Bonuri de plata pentru serviciile respective

10. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

Registratori, medicii specialiști de profil, medicii UPU, medicii secțiilor de profil, șefii secțiilor de profil, personal medical mediu și auxiliary din IMSP IMU.

11. Anexe, înregistrări, arhivari

Traseul pacientului in IMSP IMU, anexa nr.1 la prezența PS

12. Cuprins

Nr.	Denumirea componentei	pagina
-----	-----------------------	--------

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

Denumirea procedurii,	1
Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale:	2
Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	2
Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	2
Scopul procedurii	3
Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	3
Documentele de referință aplicabile activității procedurale	3-4
Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională	4-5
Descrierea Procedurii	5
Procese din cadrul CC	5
Procese operaționale al secției UPU	6
Procese din Secția de profil	7-9
Internare în chirurgia de o zi	9-10
Internare pentru protezare ALM	10
Intervenția chirurgicală	11-12
Extimarea/deces	13
Monitorizarea, controlul/auditul și raportarea DRG a cazului tratat	13
Documente utilizate	14
Resurse necesare	14
Valorificarea rezultatelor activității	14
Responsabilități și răspunderi în derularea activității	14
Anexe	16
Cuprins	15

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/150 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
Procedură Operațională privind sistemul de trasabilitate a serviciilor medicale. Perfectarea și menținerea înregistrărilor clinice la IMSP IMU	Secția Managementul Calității serviciilor medicale

