
	<b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ</b> <b>ÎNREGISTRAREA ȘI EVIDENȚA</b> <b>INVESTIGAȚIILOR HISTOPATOLOGICE</b>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.: II</b>	<b>Revizia: 0</b>
	<b>Cod:P.O.07-02/17</b>	<b>Exemplar nr.: 1</b>	

## ÎNREGISTRAREA ȘI EVIDENȚA INVESTIGAȚIILOR HISTOPATOLOGICE

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

<b>Nr. crt.</b>	<b>Elemente privind responsabil/operatiunea</b>	<b>Numele și prenumele</b>	<b>Funcția</b>	<b>Data</b>	<b>Semnătura</b>
	1	2	3	4	5
<b>1.1.</b>	Elaborat	L.Cîrciumari, I.Chemencedji	Manager al S.M.C., Șeful secției anatomie patologică	21.11.2017	semnat
<b>1.2.</b>	Verificat	C.Prepețiță	Vicedirector medical	28.12.2017	semnat
<b>1.3.</b>	Aprobat	L.Catrinici	Directorul IMSP I.O.	29.12.2017	semnat

	<b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ ÎNREGISTRAREA ȘI EVIDENȚA INVESTIGAȚIILOR HISTOPATOLOGICE</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: II</b>	<b>Revizia: 0</b>
	<b>Cod:P.O.07-02/17</b>	<b>Exemplar nr.: 1</b>	

## 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 procedura

Nr. d/o	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
1	Aplicare	1 în copie	secția anatomie patologică	Personalul medical, registratorul, operatorul	Inga Chemencedji	29.12.2017	semnat
2	Evidența, arhivare	1		Manager al sistemelor de management al calității	Ludmila Cîrciumari	29.12.2017	semnat
3	Arhivare (anexa la ordin nr.193 din 29.12.2017)	2	Cancelaria	Șeful cancelariei	Galina Dragan	29.12.2017	semnat

## 4. Scopul procedurii:

Evidența investigațiilor histologice;  
Identificarea cazului examinat în orice perioadă de timp;  
Investigarea repetată, în caz de necesitate pentru conduita tacticii de tratament, pierdere a rezultatului oferit sau stabilirea diagnosticului diferențial.

## 5. Domeniul de aplicare a procedurii

PO se implementează și se aplică de către registratorul, operatorul, personalul medical din secția anatomie patologică.


## 6. Documente de referință:

### 6.1. Reglementări internaționale:

SR EN ISO 9001:2015 – Sistem de management al calității. Principii fundamentale și cerințe de bază.

### 6.2. Reglementări naționale:

ordinul MS nr.722 din 16.07.2012 „Cu privire la ameliorarea activității serviciului anatomopatologic și citologic în Republica Moldova”.

	<b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ ÎNREGISTRAREA ȘI EVIDENȚA INVESTIGAȚIILOR HISTOPATOLOGICE</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: II</b>	<b>Revizia: 0</b>
	<b>Cod:P.O.07-02/17</b>	<b>Exemplar nr.: 1</b>	

Ordinul MS/CNAM Nr. 596/404 din 21.07.2016 “Privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală”.

Ordinul Ministerului Sănătății nr.426 din 06.06.2017 „Cu privire la aprobarea Procedurii operaționale cadru privind elaborarea procedurilor”.

### 6.3. Reglementări secundare:

Ordinul Ministerului Sănătății nr.1038 din 23.12.2016 „Cu privire la aprobarea Listei indicatorilor de performanță a activității instituției medico-sanitare publice și Regulamentului privind modul de evaluare a indicatorilor de performanță a activității instituției medico-sanitare publice”.

Standardele de bază de evaluare și acreditare a spitalelor din RM aprobate de CNEAS la 30.06.2016 (p.2.1.6).

Standardele de evaluare și acreditare pentru instituțiile de asistență medicală specializată de ambulatoriu aprobate de CNEAS la 02.03.2017 (p.2.1.6).

### 6.4. Reglementări interne:

Politica de calitate 01-07/18-P.C.

Ordinul IMSP IO nr.166 din 02.11.2017 „Cu privire la aprobarea formularelor instituționale de evidență medicală primară și Procedurii Operaționale privind elaborarea POS”.

Organigrama IMSP IO aprobată prin ordinul MSMPS nr.251 din 28.02.2018.

Regulamentul de organizare și funcționare a IMSP IO aprobat prin ordinul MSMPS nr.557 din 29.06.2017.

Regulamentul intern.

Ordinul IMSP IO nr.128 din 26.12.2016 “Cu privire la Consiliul de calitate al IMSP IO”.

Ordinul IMSP IO nr.141 din 06.09.2017 „Cu privire la modificarea ordinului nr. 128 din 26.12.2016 Cu privire la Consiliul de calitate al IMSP IO”.

## 7. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedură.

### 7.1. Definiții ale termenilor:

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
7.1.1.	Procedura operațională	Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor subdiviziunilor din IMSP IO.
7.1.2.	Investigație histopatologică	Examinarea macro- și microscopică, de către medicul anatomicopatolog, a probelor tisulare prelevate în timpul intervențiilor chirurgicale sau microchirurgicale.

### 7.2. Abrevieri ale termenilor:

**PO** – Procedura operațională

**SIAAMS** – sistemul informațional automatizat de asistență medicală de staționar


**MSMPS**- Ministerul Sănătății Muncii și Protecției Sociale

**IMSP** – Instituția Medico-Sanitară Publică

**IO** – Institutul Oncologic

**CC** – Consiliul Calității

**SMC** – Sistemul de management al calității

	<b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ ÎNREGISTRAREA ȘI EVIDENȚA INVESTIGAȚIILOR HISTOPATOLOGICE</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: II</b>	<b>Revizia: 0</b>
	<b>Cod:P.O.07-02/17</b>	<b>Exemplar nr.: 1</b>	

## 8. DESCRIEREA PROCEDURII:

### 8.1. Generalități

Înregistrarea îndreptărilor pentru examenul histopatologic cu atribuirea nr. histopatologic este o procedură operațională necesară pentru evidența investigațiilor efectuate. Înregistrarea îndreptărilor, fragmentelor tisulare, lamelor și blocurilor parafinate reprezintă o activitate de bază a registratorului în secția anatomie patologică, ca etapă inițială obligatorie pentru efectuarea examenului histopatologic, evidența și păstrarea rezultatelor acestor investigații. Rezultatele acestor examinări clinice trebuie să păstreze permanent. Numărul histopatologic atribuit este unicul indice pentru identificarea cazului.

### 8.2. Documente utilizate:

- Procedura operațională privind elaborarea procedurilor operaționale (PO-00-17)

### 8.3. Resurse necesare

**Resurse materiale:** fișa de trimitere la investigație histopatologică f.014/e, formular titpizat din SIA AMS pentru pacienții din secții spitalicești, Registrul de evidență a investigațiilor histopatologice (f.- 006/17 – IH)

**8.3.1. Resurse umane:** personalul din secția anatomie patologică

**8.3.2. Resurse financiare:** nu este cazul

**8.3.4. Resurse nemateriale:** instruirea personalului implicat în proces

### 8.4. Modul de lucru

#### 8.4.1. Planificarea acțiunilor activității

- Înregistrarea îndreptării;
- Atribuirea numărului histopatologic, conform fragmentelor tisulare;
- Coaserea rezultatelor examenului histopatologic în mape în ordinea crescătoare pe mii: 0-1000, 1001-2000, etc.
- Ordonarea dosarelor cronologic pe ani


#### 8.4.2. Derularea operațiunilor și acțiunilor activității

##### Pregătirea

- Se verifică corectitudinea оформării îndreptării de către medic și prezența numelui pacientului pe flacon cu materialul biologic;
- Se solicită prezentarea bonului de plată, în cazul solicitării investigării contra plată.

##### Efectuarea procedurii

- Fragmentele tisulare fixate în soluție specială aduse de personalul medical, curier (în caz de contract) sau pacienți (în cazul investigării contra plată) se numără cantitativ.
- Conform cantității bucăților materialului biologic se atribuie nr. histopatologic.
- Informația din îndreptare (f.014/e sau de tip nou din SIA AMS) se notează în registrul de evidență a investigațiilor histopatologice cu datele necesare.
- Se notează nr. histopatologic și data înregistrării în colțul de sus din dreapta a îndreptării.
- Materialul biologic cu îndreptările înregistrate se repartizează felcerilor-laboranți pentru prepararea lamelor și blocurilor parafinate.
- Pe parcursul zilei registratorul sau operatorul recepționează și acumulează rezultatele investigațiilor.
- Introduce informația despre numărul histopatologic și descrierea macroscopică în computer.

	<b>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ ÎNREGISTRAREA ȘI EVIDENȚA INVESTIGAȚIILOR HISTOPATOLOGICE</b>	<b>Ediția: I Nr.de ex.: II</b>	<b>Revizia: 0</b>
	<b>Cod:P.O.07-02/17</b>	<b>Exemplar nr.: 1</b>	

- Verifică înscrierea pe formularul (014/e sau pe cel de tip nou din S.I.A.) a numelui, prenumelui felcerului-laborant și medicului anatomopatolog care a cercetat cazul.
- În cazul îndreptărilor într-un singur exemplar se face o copie a rezultatului pentru a fi transmis. Secțiunile spitalicești beneficiază de răspuns în varianta electronică.
- La sfârșitul zilei de lucru toate rezultatele sunt ordonate consecutiv conform nr. histopatologic și repartizate în mape pe mii.

La acumularea tuturor rezultatelor investigațiilor histopatologice cu nr. de la 1 până la 1000, acestea se ordonează în ordinea crescătoare și se coase în mapă cu notarea numărului mieii și anului calendaristic pe cotorul mapei pentru păstrare permanentă.

Revizuirea lamelor histologice și blocurilor parafinate se va accepta pentru înregistrare doar:

- cu prezența obligatorie deciziei diagnostice (rezultatul histologic) al Instituției ce a eliberat materialul histologic, cu descrierea macro- și microscopică, condițiile și volumul manipulației efectuate.
- cu informația despre numele pacientului, IDNP, viza de reședință, date de contact);

#### 8.4.3. Valorificarea rezultatelor activității

Registru de evidență a investigațiilor histopatologice (f.- 006/17 – IH) completat în toate rubricile.

Fișele de trimitere la investigația histopatologică suficient completate, cu argumentarea în scris a informației ample despre materialul tisular a revizuirilor.

Prezența și ordonarea consecutivă a rezultatelor investigațiilor în mape.

### 9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

#### 9.1. Responsabilii de proces:

- Personalul din secția anatomie patologică.

#### 10. Anexe, înregistrări, arhivări nu este cazul

#### Cuprins:

Nr.	Denumirea componentei	Pagina
1.	Denumirea P.O. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale	1
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	2
3.	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	2
4.	Scopul procedurii	2
5.	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	2
6.	Documentele de referință aplicabile activității procedurate	3
7.	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională	3
8.	Descrierea Procedurii	4
9.	Responsabilități și răspunderi în derularea activității	5
10.	Anexe	5
11.	Cuprins	5