

**Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al RM**  
**IMSP Institutul de Medicină Urgentă**

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ**  
**PRIVIND POLITICA INSTITUȚIONALĂ PENTRU**  
**PROTEJAREA DREPTURILOR PACIENTULUI ȘI**  
**ÎNSOȚITORILOR**

**CHIȘINĂU 2019**

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	<b>Procedura nr.01/05</b> IMSP Institutul de Medicină Urgentă
<b>TITLU: Procedura operațională privind politica instituțională pentru protejarea drepturilor pacientului și însoțitorilor</b>	Toate departamentele, secțiile și serviciile

**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.	Elaborat	Vovc Liviu	Responsabil pe managementul calității serviciilor medicale	21.06.2019	
1.2.	Verificat	Igor Curov	Vicedirector medical	28.06.2019	
1.3	Aprobat	Ciocanu Mihail	Director al IMSP IMU	08.07.2019	

**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			
2.1.	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	Semnătura
	1						
3.1.	Aplicare	1	Președintele Consiliului Calității	Vicedirector medical	Curov Igor		
3.2.	Aplicare	2	Serviciul Managementul Calității serviciilor medicale	Șef	Vovc Liviu		
3.3.	Aplicare	4	Administrația	Asistent medical șef	Pinteac Olga		
3.4.	Aplicare	5	Secția monitorizare și evaluarea serv. med.	Șef	Gînga Veaceslav		
3.5.	Aplicare	6	Secția statistica medicală	Șef	Pînzaru Stela		
3.6.	Aplicare	7	Serviciul arhiva	Șef	Samohvalov a Liudmila		
3.7.	Aplicare	8	Serviciul audit intern	Șef	Rusu Ion		
3.8.	Aplicare	9	Secția resurse umane	Șef	Muntean Alina		
3.9.	Aplicare	10	Serviciul economic	Șef			

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	<b>Procedura nr.01/05</b> IMSP Institutul de Medicină Urgentă
<b>TITLU: Procedura operațională privind politica instituțională pentru protejarea drepturilor pacientului și însoțitorilor</b>	Toate Departamentele, secțiile și serviciile

Nr. Crt.	1	2	3	4	5	6	7
3.10	Aplicare	11	Serviciul evidență contabilă	Şef	Agache Stela		
3.11	Aplicare	12	Serviciul mentenanță, infrastructură și dezvolt.	Şef	Filip Sergiu		
3.12	Aplicare	13	Secția dispensariz. lucrăt. medicală	Şef			
3.13	Aplicare	16	Farmacie	Diriginte	Bargan Viorica		
3.14	Aplicare	17	Serviciul republican AVIASAN	Şef	Baba Arcadie		
3.15	Aplicare	18	DCMU	Şef	Şovgur Vasilii		
3.16	Aplicare	19	Departamentul Clinic Anestezie și Terapie Intensivă	Şef	Belii Adrian		
3.17	Aplicare	20	Secția reanimare	Şef	Clim Alexan.		
3.18	Aplicare	21	Secția anesteziologie și terapie intensivă	Şef	Cobilețchi Srgiu		
3.19	Aplicare	22	Secția Hemodializă	Şef	Negru Rodica		
3.20	Aplicare	23	Serviciul coordonare de transplant organe	Şef	Solomatin Alexandru		
3.21	Aplicare	24	Departamentul Clinic chirurgie	Şef	Maxim Igor		
3.22	Aplicare	25	Secția chirurgie nr.1	Şef	Gafton Victor		
3.23	Aplicare	26	Secția chirurgie nr.2	Şef	Zaharia Sergiu		
3.24	Aplicare	27	Secția chirurgie nr.3	Şef	Boghean Gh.		
3.25	Aplicare	28	Secția chirurgie traume asociate	Şef	Gagauz Ion		
3.26	Aplicare	29	Secția chirurgie vasculară	Şef			
3.27	Aplicare	30	Secția chirurgie OMF	Şef	Cebotari Mihail		
3.28	Aplicare	31	Secția urologie	Şef	Axenti Alin		
3.29	Aplicare	32	Secția ginecologie	Şef	Tihon Ludmila		
3.30	Aplicare	33	Secția endoscopie	Şef	Dolghii Andrei		
3.31	Aplicare	34	Blocul de operații	Şef	Metioglo Alexei		
3.32	Aplicare	35	Secția sterilizare centralizată	Şef	Daniela Suruceanu		
3.33	Aplicare	36	Secția morfopatologie	Şef	Țiple Ilie		
3.34	Aplicare	37	Banca de sânge	Şef	Marian-Olaru Mariana		
3.35	Aplicare	38	Departamentul Clinic Ortopedie și Traumatologie	Şef	Glavan Alina		

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	<b>Procedura nr.01/05</b> IMSP Institutul de Medicină Urgentă
<b>TITLU: Procedura operațională privind politica instituțională pentru protejarea drepturilor pacientului și însoțitorilor</b>	Toate Departamentele, secțiile și serviciile

Nr. Crt.	1	2	3	4	5	6	7
3.36	Aplicare	39	Secția ortopedie și traumatologie nr.1	Șef	Zelenschi Victor		
3.37	Aplicare	41	Secția ortopedie și traumatologie nr.2	Șef	Glavan Alina		
3.38	Aplicare	42	Secția ortopedie și traumatologie nr.3	Șef	Glavan Nicolae		
3.39	Aplicare	40	Secția ortopedie nr.1	Șef	Tocarciuc Vitalie		
3.40	Aplicare	40	Secția ortopedie nr.2	Șef	Chetraru Victor		
3.41	Aplicare	51	Secția chirurgia spinării	Șef	Ungureanu Victor		
3.42	Aplicare	43	Secția microchirurgie	Șef	Calistru Anatol		
3.43	Aplicare	48	Departamentul Clinic Neurochirurgie	Șef	Glavan Iulian		
3.44	Aplicare	49	Secția neurochirurgie 1	Șef	Marina Ion		
3.45	Aplicare	50	Secția neurochirurgie 2	Șef	Postolachi Roman		
3.46	Aplicare	52	Secția oftalmologie	Șef	Șevciuc Rodica		
3.47	Aplicare	53	Laboratorul medicină intervențională	Șef	Smolnițchii Roman		
3.48	Aplicare	54	Departamentul Clinic Neurologie, Epileptol. și Boli interne	Șef	Manea Diana		
3.49	Aplicare	55	Secția neurologie BCV	Șef	Crivorucico Igor		
3.50	Aplicare	56	Secția epileptologie	Șef	Gorincioi Nadejda		
3.51	Aplicare	57	Secția boli interne	Șef	Grivenco Aliona		
3.52	Aplicare	58	Secția terapie intensivă „Stroke”	Șef	Niguleanu Eugen		
3.53	Aplicare	59	Centrul Național de epileptologie	Șef	Iuhtimovschi Liliana		
3.54	Aplicare	60	Secția reabilitare med. și medicină fizică	Șef	Samotiuc Elena		
3.55	Aplicare	61	Departamentul Clinic Radioimagnostică și Diagnostic de Laborator	Șef	Zagadailov Diana		
3.56	Aplicare	62	Centrul consultativ-diagnostic	Șef	Leontii Boris		
3.57	Aplicare	63	Laboratorul Clinic Diagnostic	Șef	Chisacova Marina		
3.58	Aplicare	64	Laboratorul Microbiologic	Șef	Rusu Valentina		

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	<b>Procedura nr.01/05</b> IMSP Institutul de Medicină Urgentă
<b>TITLU: Procedura operațională privind politica instituțională pentru protejarea drepturilor pacientului și însoțitorilor</b>	Toate Departamentele, secțiile și serviciile

#### 4. Scopul procedurii

Scopul prezentei Proceduri este de a stabili și de a comunica drepturile pacienților care primesc servicii de diagnosticare și terapeutice, precum și drepturile însoțitorilor săi.

#### 5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

Politica instituțională pentru protejarea drepturilor pacientului și însoțitorilor cuprinde toate serviciile ce li se acorda pacienților.

**Persoane responsabile:** Toți angajații IMSP Institutul de Medicină Urgentă sunt responsabili pentru implementarea în practică a prezentei politici.

#### 6. Documente de referință aplicabile prezentei proceduri operaționale:

- SR EN ISO 9001:2008, actualizat în 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;
- **SR CEN/TS 15224:2007** - Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001.

##### 6.1. Reglementări internaționale:

- SR EN ISO 9001:2008, actualizat în 2015 – Sistem de management al calității. Principii fundamentale și cerințe de bază.

##### 6.2. Reglementări naționale:

- Ordinul Ministerului Sănătății nr.139 din 03.03.2010 „Privind asigurarea calității serviciilor medicale în instituțiile medico-sanitare”.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.519 din 29.12.2008 „Cu privire la sistemul de audit medical intern”.
- *Ordinul Ministerului Finanțelor nr.189 din 05.11.2015* „Cu privire la aprobarea Standardelor naționale de control intern în sectorul public”.

##### 6.4. Reglementări interne și documente relevante

- 6.4.1. Organigrama IMSP Institutul de Medicină Urgentă;
- 6.4.2. Regulamentul de organizare și funcționare al IMSP Institutul de Medicină Urgentă;
- 6.4.3. Planul de securitate a spitalului;
- 6.4.4. Politica privind siguranța bunurilor personale ale pacientului;
- 6.4.5. Politica de autorizare;
- 6.4.6. Formular de refuz de la investigații și-sau tratament;
- 6.4.7. Procedura Managementul durerii;
- 6.4.8. Legii RM nr. 263 – XVI din 27.10.2005 “Cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului”;
- 6.4.9. Procedura de evaluare și analiză a satisfacției pacienților;
- 6.4.10. Fișa de instruire a pacientului și a însoțitorilor;
- 6.4.11. Formular Drepturile și responsabilitățile Pacienților;
- 6.4.12. Politicii referitor la acordul informat, consimțământul pacientului;
- 6.4.13. Acordul informat al pacientului pentru spitalizare;
- 6.4.14. Lista acordurilor informate;
- 6.4.15. Instrucțiuni referitor la cazuri judiciare.

#### 7. Etapele implementării prezentei proceduri operaționale:

- 7.1. IMSP Institutul de Medicină Urgentă este obligat să respecte și să sprijine drepturile pacienților noștri, precum și ale însoțitorilor săi pe toată durata spitalizării.

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	<b>Procedura nr.01/05</b> IMSP Institutul de Medicină Urgentă
<b>TITLU: Procedura operațională privind politica instituțională pentru protejarea drepturilor pacientului și însoțitorilor</b>	Toate Departamentele, secțiile și serviciile

**7.2.** Până la spitalizare colaboratorii Departamentului Clinic de Medicină Urgentă vor informa pacientul și însoțitorii acestuia despre spectrul serviciilor prestate în instituție și modul de accesare a acestor servicii. După spitalizarea pacientului, informația suplimentară este oferită de către asistenta medicală de gardă. Dacă este solicitat serviciul care nu este disponibil în spital, medicul de gardă va informa pacientul și familia lui despre aceasta și îl va îndrepta în instituția medicală alternativă.

**7.3.** Serviciile medicale sunt oferite în conformitatea cu valorile personale și convingerile religioase ale pacientului. Respectarea acestor valori este obligatorie pentru toți angajații instituției care sunt implicați în îngrijirea pacientului.

**7.4.** Instituția noastră dispune de un proces care răspunde necesităților spirituale, religioase, etc. Ale pacientului și însoțitorilor și în caz de necesitate, se cere ajutorul autorităților religioase.

**7.5.** Intimitatea pacientului vizual și auditiv vor fi respectate ori de câte ori i se acorda îngrijiri medicale. În cazul necesității, pot fi luate măsuri speciale de precauție legate de confidențialitatea pacientului, îndeosebi în timpul activităților de evaluare și celor clinice în măsură în care este posibil în condițiile curente. Designul saloanelor pentru pacienți și zonele pentru examinarea medicală permit asigurarea confidențialității vizuale.

În cazul necesității, pot fi utilizate echipamente suplimentare, cum ar fi separatoarele. Datele clinice ale pacientului sunt strict confidențiale. În cazul aflării într-un spațiu aglomerat, pacientul se îndreaptă într-o locație unde confidențialitatea auditivă poate fi menținută. Datele clinice ale pacientului nu se înregistrează în sălile de așteptare. Spațiile de prestarea serviciilor medicale a pacienților asigură mediul de izolare fonică. În cazul în care din punct de vedere medical este acceptabil, un membru al familiei pacientului poate să rămână cu pacientul. Toți angajații spitalului au fost educați în ceea ce privește aspectele de confidențialitate a pacientului.

**7.6.** Măsuri de precauție luate cu scopul de a proteja bunurile personale ale pacientului împotriva oricăror daune, pierderi sau furturi sunt prezentate în **“Politica privind siguranța bunurilor personale ale pacientului”**.

**7.7.** Conducerea secțiilor și serviciilor sunt responsabili pentru organizarea securității pacienților pe toată durata spitalizării lor. Măsurile de siguranță sunt descrise în **“Planul de securitate a instituției”**. Se controlează accesul în spital, precum și se efectuează controloare generale fără întreruperi. Starea pacienților vulnerabili (cum ar fi pacienți în coma, pacienți cu insuficiențe mentale sau emoționale, etc.) este evaluată de către personalul medical implicat în prestarea serviciilor medicale acestor pacienți, care de asemenea pot lua decizia privind oferirea îngrijirii continue și serviciilor de securitate suplimentară a pacienților. Regiunile îndepărtate și izolate ale clădirilor sunt monitorizate cu scopul de a iniția un răspuns rapid în cazul unei situații excepționale.

**7.8.** Pacienții vulnerabili sunt identificați ca pacienți comatoși, pacienți cu insuficiențe mentale sau emoționale, copii sensibili, persoane cu dizabilități și pacienții în etate. Pacienții vulnerabili sunt supuși protecției potrivite. **“Planul de securitate a instituției”** este conceput pentru a îmbunătăți siguranța pacienților și de a minimiza orice deteriorare a încăperii sau serviciilor medicale oferite. Angajații spitalului sunt instruiți periodic cu scopul de a ridica gradul de cunoștință a siguranței și problemelor de securitate.

**7.9.** Datele pacienților sunt strict confidențiale și sunt protejate pentru a nu le pierde și de a nu fi utilizate necorespunzător. Starea pacientului, diagnosticul stabilit, dezvoltarea posibilă a bolii, precum și toate datele legate de tratamentul pacientului și cele personale sunt păstrate strict confidențial. Fișele medicale ale pacientului sunt păstrate la posturile asistentelor medicale, iar cele care se transmit în arhivă sunt menținute într-un spațiu securizat sub supravegherea personalului autorizat. În cazul solicitării fișei medicale a pacientului din arhivă, pacientul trebuie să dea acordul său medicului primar care urmează să aibă acces la aceste date. Unele date

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	<b>Procedura nr.01/05</b> IMSP Institutul de Medicină Urgentă
<b>TITLU: Procedura operațională privind politica instituțională pentru protejarea drepturilor pacientului și însoțitorilor</b>	Toate Departamentele, secțiile și serviciile

din fișa medicală a pacientului sunt păstrate în forma electronică însă accesul la toate înregistrări electronice ale pacientului este restricționat cu scopul de a preveni utilizarea abuzivă a acestor informații conform **“Politicii de Autorizare”**. Înregistrările medicale ale pacienților decedați pot fi dezvăluite numai autorităților corespunzătoare în conformitate cu **“Instrucțiuni referitor la cazuri judiciare”**.

- 7.10.** Angajații instituției noastre încurajează implicarea pacienților și însoțitorilor săi în îngrijirea medicală a pacientului. Pacienții și însoțitorii lor, la rândul său, au dreptul să dea acordul sau să refuze participarea dată în procesul de îngrijire a pacientului. Aceste drepturi sunt prezentate în Formularele **“Drepturile și responsabilitățile pacienților”**, precum și sunt explicate pacienților și familiilor lor de către personalul medical.
- 7.11.** Personalul medical din cadrul instituției noastre informează pacientul și familia sa despre diagnosticul și tratamentul stabilit; pacientul la rândul său are dreptul să participe la îngrijirea data în măsură în care el dorește și are posibilitate.
- 7.12.** În plus, medicul din cadrul Departamentului clinic de medicină urgentă acordă verbal informația detaliată despre tratamentul pacientului. Această informație îmbunătățește implicarea pacienților în îngrijirea și tratamentul lor și împuternicește pacienții la acordarea unui consimțământ constientizat. În acest scop, medicul curant al pacientului informează preliminar pacientul și/sau însoțitorii lui despre proceduri invazive, metoda de anestezie, utilizarea sângelui și produselor sanguine, proceduri și tratamente cu risc ridicat și obține acordul lor, în cazul necesității.
- 7.13.** Pacientul și însoțitorii acestuia sunt informați de asemenea despre drepturile și obligațiile lor în așa cazuri când tratamentul pacientului este întrerupt sau pacientul este externat în condiții care contrazic recomandările medicale. Acordul pacientului este necesar pentru orice intervenție medicală. Pacientul și/sau însoțitorii sunt informați despre alte îngrijiri medicale și tratamente alternative. Cu excepția cerințelor legale și cazurilor când pacientul este responsabil pentru orice reacție adversă pacientul are dreptul să refuze sau întrerupă tratamentul oferit sau asigurat. Pacientul, consilierul juridic sau rudă de gradul I sunt informați despre rezultatele potențiale unei astfel de decizii. Dacă pacientul totuși refuză tratamentul prescris, atunci pacientul/consilierul juridic/rudă de gradul I trebuie să semneze **„Formular de refuz de la investigații și-sau tratament”**. Pacientul are dreptul să obțină îngrijirea medicală și tratamentul necesar chiar dacă el/ea a exprimat refuzul său cu privire la aceste servicii ultima dată.
- 7.14.** Instituția noastră sprijină dreptul pacientului de a fi evaluat corect și de a fi monitorizată durerea. Toate chestiunile legate de durere se consideră de către personalul corespunzător întrucât drepturile pacientului privind controlul durerii sunt prezentate în **„Procedura Managementul durerii”**.
- 7.15.** Îngrijirea terminală presupune atitudinea respectuoasă și compasională a personalului medical față de pacient. Toate nevoile pacienților terminali sunt identificate și respectate de către personalul medical. Aceste nevoi pot include gestionarea simptomelor primare și secundare, activități privind controlul durerii, necesităților culturale, religioase, psihologice și sociale ale pacientului și însoțitorilor lui. Personalul medical va acționa cu prudență față de pacient în măsură în care starea pacientului necesită. Dacă este imposibil să salveze viața sau să mențină sănătatea pacientului, este necesar de a se încerca să controleze și să elimine orice durere și suferința a pacientului.
- 7.16.** Pacientul și însoțitorii lui sunt informați despre dreptul lor de a se implica în îngrijirea pacientului, să înregistreze și să depună plângerile, dezacordurile sau nemulțumirile sale legate de îngrijirea pacientului și să obțină informații cu privire la reacția personalului la plîngerile pacientilor. Orice plângeri, sugestii și recomandări sunt luate în considerare conform **„Procedura de evaluare și analiză a satisfacției pacienților”**, întrucât pacientul primește răspunsul într-o formă verbală sau scrisă. Dacă problema pacientului nu este rezolvată sau pacientul nu acceptă soluția sugerată, el/ea poate utiliza drepturile sale juridice.

Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	<b>Procedura nr.01/05</b> IMSP Institutul de Medicină Urgentă
<b>TITLU: Procedura operațională privind politica instituțională pentru protejarea drepturilor pacientului și însoțitorilor</b>	Toate Departamentele, secțiile și serviciile

- 7.17. Valorile și convingerile religioase ale pacientului sunt identificate în **“Fișa de instruire a pacientului și a însoțitorilor”** conform cărui personalul medical respectiv oferă instruirea necesară. În plus, pacienți sunt instruiți continuu de către asistenta medicală privind drepturile sale.
- 7.18. Fiecare pacient primește informația necesară despre drepturile sale într-o formă înțeleasă. Formularul **„Drepturile și responsabilitățile pacienților”** sunt afișate în Departamentul clinic de medicină urgentă, centrul consultativ-diagnostic și în toate saloanele pacienților. Dacă comunicarea scrisă nu este eficientă sau potrivită, pacienți și însoțitorii sunt instruiți în baza unei metode eficiente alternative.
- 7.19. Acordul informat al pacientului se asigură conform **„Politicii referitor la acordul informat, consimțământul pacientului”** de către personalul medical instruit. Acest proces este conceput în conformitate cu legislația și regulamentele Republicii Moldova. Pentru a spori implicarea pacientului în îngrijirea medicală și facilita procesul de luare a deciziilor, medicul oferă pacientului informația detaliată conform Legii RM nr. 263 – XVI din 27.10.2005 **„Cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului”**. Pacienții primesc informația detaliată despre procesul obținerii acordului informat, precum și datele generale despre persoana împuternicită pentru a da acordul informat.
- 7.20. Personalul medical oferă informația suficientă în privința la tratamentul prescris, datorită căreia medici și alți specialiști medicali sunt implicați în îngrijirea medicală a pacientului. Informația oferită pacientului și în caz de necesitate, însoțitorilor lui include diagnosticul pacientului, tratamentul prescris, beneficiile și riscurile potențiale, alte alternative, rezultatele tratamentului, recuperarea și complicații potențiale preconizate, precum și consecințe potențiale de a nu fi tratat.
- 7.21. Conform legislației în vigoare și politicilor spitalului, pacientul și însoțitorii primesc toată informația necesară pentru acordul său informat așa cum este descris în **„Politica privind Acordul Informat”**; acest acord se documentează într-un formular conceput special care este inclus în fișa medicală a pacientului.
- 7.22. În momentul internării, pacientul trebuie să dea acordul său general care se documentează în **„Acordul informat al pacientului pentru spitalizare”**. Pacientul și consilierul lui juridic sunt informați despre domeniul de aplicare și limitele acestui acord general. Însoțitorii pacientului sînt de asemenea informați despre analizele de laborator acoperite de acest acord general.
- 7.23. Conform **„Procedurii referitor la acordul informat, consimțământul pacientului”** pacientul și/sau însoțitorii acestuia primesc informația suficientă pentru a da consimțământul informat până la efectuarea procedurilor chirurgicale și invazive, procedurilor de risc ridicat și tratamentului prescris, precum și utilizarea metodei necesare a anesteziei, sîngelui și produselor sanguine. Apoi prezentul acord informat se semnează de către pacientul și/sau însoțitorii pacientului, de către personalul medical care a oferit toată informația necesară pentru efectuarea acestei activități și de către un martor.
- 7.24. Proceduri sau categorii de tratament care necesită acordul informat al pacientului sunt indicate în **„Lista acordurilor informate”**.

## 8. Responsabilități:

- Echipa managerială (Director, Vicedirectorii de profil).
- Șefi de Departamente, secții și servicii.



Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	<b>Procedura nr.01/05</b> IMSP Institutul de Medicină Urgentă
<b>TITLU: Procedura operațională privind politica instituțională pentru protejarea drepturilor pacientului și însoțitorilor</b>	Toate Departamentele, secțiile și serviciile

## 8. CUPRINS

Numarul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta	1
2	Lista responsabilelor de elaborare	2
3	Lista persoanelor la care se difuzează ediția	2
4	Scopul procedurii	5
5	Domeniul de aplicare	5
6	Documente de referință	5
7	Etapele implementării prezentei proceduri operaționale	5
8	Responsabilități	8
9	Cuprins	9