SPITALUL MUNICIPAL DEJ- JUDETUL CLUJ
Dej, str. 1 Mai, nr 14-16 , jud Cluj ; cod fiscal 4305997
Tel/ fax : 0264.212640

PROCEDURA OPERATIONALA CONTROLUL STOCULUI MINIMAL AL ARTICOLELOR CRITICE

Editia I , Revizia 0
Cod: 1.10

Exemplar controlat
Nr.1

Document valabil din data de : 06.09.2017

Reproducerea , utilizarea sau difuzarea catre o terta parte a acestui document , fara acordul scris al Spitalului Municipal Dej , nu este permisa!

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

SPITALUL MUNICIPAL DEJ	Procedura Sistemului de Management al Calităţii Procedura Sistemului de Control Managerial/Intern **Procedura Operaţională privind CONTROLUL STOCULUI MINIMAL AL ARTICOLELOR CRITICE**	Ediţia : 1 Nr. de ex.
	Conform SR EN ISO 9001:2015 ***OSGG 400/2015*** Cod: **1.10**	Revizia 0 Nr. de ex. Pag. **1** / **7** Exemplar nr. 1

1. **Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediţiei sau, după caz, a reviziei în cadrul ediţiei procedurii:**

Nr. Crt.	Elemente privind responsabilii / operaţiunea	Numele si prenumele	Funcţia	Data	Semnătura
1.1.	Elaborat	As medical Rotar Paula	As.coordonator UTS	21.08.2017	
1.2.	Verificat	Dr. Bejenariu Gheorghe	Medic coordonator UTS	26.08.2017	
1.3.	Verificat pentru conformitate	As. Muresan Zena	Serviciul de management al calitatii	30.08.2017	
1.4.	Aprobat	Dr. Pandrea Mihai	Manager	06.09.2017	

2. **Situaţia ediţiilor şi a reviziilor în cadrul ediţiilor procedurii**

Nr. Crt.	Ediţia sau, după caz, revizia în cadrul ediţiei	Componentă revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile sau reviziei ediţiei
2.1.	Ediţia 1 Revizia 0	Elaborarea Reviziei 0 la ediţia iniţială	Conform Ordinului S.G.G. nr. 400/2015 cu modificările şi completările ulterioare	Data aprobării prin decizia managerului

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediţia sau, după caz, revizia din cadrul ediţiei procedurii *document difuzat in sistemul informatic al spitalului.*

Nr. crt	Scopul Difuzării	Exem-plar nr.	Comparti ment	Funcţia	Nume şi Prenume	Data Primirii	Semnătura
3.1.	Aplicare	1	UTS	Asistente medicale	Conform PV de instruire	Conform PV de instruire	Conform PV de instruire
3.2.	Informare	2	Comitet director	Director medical	Dr. Nicoara Antonela	06.09.2017	
3.3.	Arhivare	3	Arhiva	Arhivar	Cupsa Iuliana	06.09.2017	
3.4.	Coordonare control	4	UTS	Medic coordonator	Dr. Bejenariu Gheorghe	06.09.2017	
3.5.	Aprobare	5	Comitet director	Manager	Dr. Pandrea Mihai	06.09.2017	

4.Scopul procedurii

Procedura are scopul de a identifica stocul minimal, pentru a asigura controlul asupra aprovizionarii si supravegherii stocurilor de articole critice necesar testarilor imuno-hematologice.

5.Domeniul de aplicare

Prezenta procedură a fost elaborată pentru a asigura aprovizionarea constanta prin supravegherea stocurilor, absolut necesara in desfasurarea activitatii UTS.

Prezenta procedura se aplica intregului personal cu responsabilitati privind desfasurarea activitatii in unitatea de transfuzie sangvina a Spitalului Mun Dej.

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

6.Documente de referinţă :

- **ORDIN nr. 1.237 din 10 iulie 2007** privind aprobarea Nomenclatorului national al componentelor sanguine umane pentru utilizare terapeutica
- **ORDIN nr. 1.167 din 2 iulie 2007** privind completarea Ordinului ministrului sanatatii publice nr. 1.228/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilenta, de asigurare a trasabilitatii, precum si a regulamentului privind sistemul de inregistrare si raportare in cazul aparitiei de incidente si reactii adverse severe legate de colecta si administrarea de sange si de componente sanguine umane
- **NORME din 27 iunie 2007** privind standardele si specificatiile referitoare la sistemul de calitate pentru institutiile medicale care desfasoara activitati in domeniul transfuziei sanguine
- **ORDIN nr. 1.227 din 9 octombrie 2006** pentru aprobarea Normelor privind transfuzia autologa
- **ORDIN nr. 1.228 din 9 octombrie 2006** pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilenta, de asigurare a trasabilitatii, precum si a Regulamentului privind sistemul de inregistrare si raportare in cazul aparitiei de incidente si reactii adverse severe legate de colecta si administrarea de sange si de componente sanguine umane

7.Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi

7.1 Definiţii:

Nr.Crt	TERMENUL	Definitie si/sau daca e cazul , actul care defineste termenul
4.1	Procedura	Prezentarea in scris a pasilor cetrebuie urmati, a metodelor de lucru stabilite si a regulilor de aplicat necesare indeplinirii atributiilor si sarcinilor , avand in vedere saumarea responsabilitatilor; PO(Procedura operationa)=procedura care descrie o activitate sau un process care se desfasoara la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul Spitalului Municipal Dej;
4.2	Editie a unei proceduri	Forma initiala sau actualizata, dupa caz, a unei procedure de sisitem,operationale sau de lucru, aprobata si difuzata.
4.3	Revizia in cadru unei editii	Actiunile de modificare , adaugare, suprimare sau dupa caz, auneia sau a mai multorcomponentea ale unei editii a procedurii, actiuni care au fost aprobate si difuzate.
4.4	Cod formular	Numar de ordinepentru diverse formulare, stability prin documentatia aferenta sisitemului de control Managerial implementat in cadrul Spitalului Municipal Dej sau prinlegislatia in vigoare.Utilizarea lor este obligatorie.

7.2 Abrevieri:

Nr. Crt	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	PO	Procedura Operationala
2.	E	Elaborare
3.	V	Verificare
4.	A	Aprobare
5.	Ap	Aplicare
6.	Ah	Arhivare
7.	V	Verificare
8.	E	Executare
9.	UTS	Unitatea de transfuzie sanguina

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

8 Descrierea procedurii

1. Se intocmeste un stoc minim de reactivi critici.
2. Se respecta stocul de reactivi critici stabilit la nivelul UTS. Anexa pentru fiecare sectie.
3. **Se noteaza cu rosu intrarile de articole critice** in registru de evidenta stocuri reactivi, solutii cu care se aprovizioneaza UTS de la Farmacia Spitalului.
4. **Se noteaza cu albastru** stocul pe masura ce fiecare flacon se consuma.
5. **Se noteaza cu verde,** cand se desigileaza penultimul flacon, moment in care asistenta transfuzoare anunta asistenta sefa .
   NOTA:Culoarea verde semnaleaza:ATENTIONARE
6. Asistenta sefa intomeste referat de intregire a stocului.

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

9.Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii

Nr. crt.	Compartimentul (postul)/ acţiunea(operaţiunea)	I	II	III	IV	V
	0	Asistent coordonator UTS	Medic coordonator UTS Serviciul de management al calitatii	Manager	Toate sectile si compartimen-tele	Arhivar
1	a1-Procedura operaţională a2- Propuneri de modificare a procedurii în funcţie de legislaţia în domeniu	E				
2	b-valorificarea rezultatelor activităţii		V			
3	c-Procedura operaţională			A		
4	d-Procedura operaţională				Ap	
5	e- Procedura operaţională					Ah

10.Anexe, înregistrări, arhivări

Nr. anexă	Denumirea anexei/ formularului	Elaborator	Aprobă	Nr.de exem-plare	Difuzare	Arhivare		Alte elemente
						loc	perioadă	
1	Registru Evidenta Stoc de Reactivi	As medical Rotar Paula	Manager	1	in sistemul informatic al spitalului	Arhivă	Conform Nomenclato-rului Arhivistic	
2	Stoc minimal reactivi pentru UTS	As medical Rotar Paula	Manager	1	in sistemul informatic al spitalului	Arhivă	Conform Nomenclato-rului Arhivistic	

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

11. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
0	Coperta	0
1	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediţiei sau, după caz, a reviziei în cadrul ediţiei procedurii operaţionale	1/7
2	Situaţia ediţiilor şi a reviziilor în cadrul ediţiilor procedurii operaţionale	1/7
3	Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediţia sau, după caz, revizia din cadrul ediţiei procedurii operaţionale	2/7
4	Scopul procedurii operaţionale	2/7
5	Domeniul de aplicare a procedurii operaţionale	2/7
6	Documente de referinţă (reglementări) aplicabile activităţii procedurate	3/7
7	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională	4/7
8	Descrierea procedurii operaţionale	5/7
9	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	6/7
10	Anexe, înregistrări, arhivări	6/7
11	Cuprins	7/7

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

SPITALUL MUNICIPAL DEJ
STR. 1 MAI NR.14-16 TEL. 0264 212640 jud. Cluj,
e-mail: spital_dej@yahoo.com, www.spitaldej.ro

Anexa 1

Registru Evidentele Stocului de Reactivi

Nr.fl.	Data intrare	Ser Hemotest	Lot	Integritate ambalaj	Valabilitate	Data folosinta	Data iesire

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

SPITALUL MUNICIPAL DEJ
STR. 1 MAI NR.14-16 TEL. 0264 212640 jud. Cluj,
e-mail: spital_dej@yahoo.com, www.spitaldej.ro

Anexa 2

STOC MINIMAL ARTICOLELOR CRITICE DIN CADRUL UTS

Nr. crt.	Nume articol critic	Stoc minim	Amplasament	Responsabil echipament
1.	**Sange 0 pozitiv, A pozitiv, B pozitiv**	1 U/articol	UTS	Asistent responsabil UTS
2.	**Plasma 0 pozitiv si negativ, A pozitiv si negativ, B pozitiv si negativ,AB pozitiv si negativ**	5 U/articol	UTS	Asistent responsabil UTS
3.	**Ser monotest Anti A, Anti B, Anti AB, Anti D**	4 fl/articol	UTS	Asistent responsabil UTS
4.	**Papenzime**	1 fl	UTS	Asistent responsabil UTS
5.	**Placi cu godeuri**	10 bucati	UTS	Asistent responsabil UTS
6.	**Baghete de sticla**	5 bucati	UTS	Asistent responsabil UTS
7.	**Vacuteste VSH,biochimie**	5 bucati 5 bucati	UTS	Asistent responsabil UTS
8.	**Cartele Serafol**	50 bucati	UTS	Asistent responsabil UTS
9.	**Eritrocite test de control**	4bucati	UTS	Asistent responsabil UTS

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

SPITALUL MUNICIPAL DEJ
STR. 1 MAI NR.14-16 TEL. 0264 212640 jud. Cluj,
e-mail: spital_dej@yahoo.com, www.spitaldej.ro

SPITALUL MUNICIPAL DEJ

Centralizator pentru indicatorii de monitorizare/analiza periodica a indicatorilor la Procedura Operaţională privind CONTROLUL STOCULUI MINIMAL AL ARTICOLELOR CRITICE cod PO 1.10

Denumirea indicatorului de monitorizare	Analiza periodica a indicatorilor			
	Analiza 1 data	**Analiza 2 data**	**Analiza 3 data**	**Analiza 4 data**
Indicatori de structura Personal (medici, asistente medicale, infirmiere, alte categorii de personal)	Sectia ..... personalul medical aplica PO 1.10; s-a stabilit stocul minim de articole critice DA / NU	Sectia ..... personalul medical aplica PO 1.10; s-a stabilit stocul minim de articole critice DA / NU	Sectia ..... personalul medical aplica PO 1.10; s-a stabilit stocul minim de articole critice DA / NU	Sectia ..... personalul medical aplica PO 1.10; s-a stabilit stocul minim de articole critice DA / NU
Indicatori de proces Echipamente Materiale	Exista la nivelul sectiei Registru evidenta stocului de reactivi si se completeaza zilnic. DA / NU	Exista la nivelul sectiei Registru evidenta stocului de reactivi si se completeaza zilnic. DA / NU	Exista la nivelul sectiei Registru evidenta stocului de reactivi si se completeaza zilnic. DA / NU	Exista la nivelul sectiei Registru evidenta stocului de reactivi si se completeaza zilnic. DA / NU
Indicatori de rezultat Stocul minim de articole critice este asigurat.	Stocul minim de articole critice este este refacut . DA / NU	Stocul minim de articole critice este este refacut . DA / NU	Stocul minim de articole critice este este refacut . DA / NU	Stocul minim de articole critice este este refacut . DA / NU

Masuri de imbunatatire a procedurii.

Masura 1.	
Masura 2.	
Masura 3.	