

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)		IMC.PO.006		
			Ediția 1	Revizia 0	
				Pagina 1 din 18	
				Exemplar nr.1	

IMSP Institutul Mamei și Copilului



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ

MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR

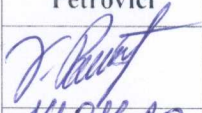
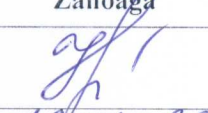
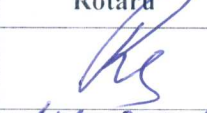
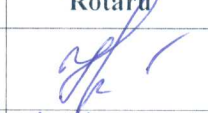
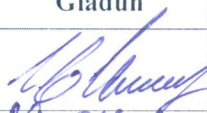
CU COVID-19 (SARS-CoV-2)

COD IMC.PO.OO

Notă: Acest document conține informații care sunt proprietatea IMSP Institutul Mamei și Copilului din Chișinău și este destinată utilizării exclusive pentru propriile cerințe. Utilizarea integral sau parțială a acestei proceduri în orice scop sau activitate, sau reproducere parțială, sau integrală în orice publicație și prin orice procedeu (electronic, mecanic, fotocopiere, microfilmare etc.) este interzisă fără acordul scris al Directorului IMSP Institutul Mamei și Copilului.

IMSP Consiliul Calității Serviciul management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)		IMC.PO.006	
			Ediția 1	Revizia 0
			Pagina 2 din 18	
			Exemplar nr.1	




Componenta 1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea coordonarea și aprobarea ediției

ELABORAT	VERIFICAT	AVIZAT	COORDONAT	APROBAT	EDIȚIA	REVIZIA
Șef Morfopatologie și Citologie IMSP IMC	Șef. SMCAM	Șeful compartimentului Vicedirector, medical	Consiliul Calității (CC) Președinte CC,	Director IMSP Institutul Mamei și copilului	1	0
Vergil Petrovici	Ludmila Zănoaga	Valentina Rotaru	Mihai Rotaru	Sergiu Gladun		
 14.04.20	 16.04.20	 14.04.20	 17.04.20	 29.04.20		

Componenta 2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor

Nr. crt.	Ediția sau, după caz, revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplica prevederile ediției sau reviziei ediției
2.1.	Ediția 1. Procedura completa			29.04.2020
2.2.	Revizia 0.			

Componenta 3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția

Nr. crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr.:	Compartiment	Funcția	Numele și prenumele	Data primirii	Semnătura
3.1.	Arhivare		Consiliul Calității	Președinte	M. Rotaru	29.04.20	
			SMCAM	Secretar	L. Zănoaga	29.04.20	
3.2	Evidență		Serviciu documentare, relații și protocol (registru corespondență)	Șef Cancelarie	N. Lesău	29.04.20	
3.3	Aplicare		Toate secțiile subdiviziunilor medicale clinice și Serviciul Morfopatologie și Citologie	Șef compartiment subdiviziune			
3.4	Informare		Toate secțiile subdiviziunilor medicale clinice și Serviciul Morfopatologie și Citologie	Colaboratorii/Angajații pe profil			

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-COV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 3 din 7	
		Exemplar nr.1	

Componenta 4. Scopul procedurii

Procedura este elaborată în scopul delimitării explicite a activităților medicale întru asigurarea realizării măsurilor de prevenire a contaminării și control infecțiilor cu COVID-19 în Subdiviziunile clinice și Serviciul de morfopatologie și citologie a IMSP IMC privind manipularea cu pacientul decedat în timpul spitalizării și mort-născutului de la gravide cu COVID-19 confirmat sau suspectat prin prezența simptoamelor clinice de boală.

Componenta 5. Domeniul de aplicare a procedurii

Prevederile prezentei proceduri se aplică de către personalul medical din cadrul secțiilor Departamentelor medical-curative și serviciul de Morfopatologie și Citopatologie în cazurile de deces sau mort-născut de la gravide cu COVID-19 suspectat sau confirmat prin teste de laborator, inclusiv în afecțiuni cu risc biologic și se referă la modalitatea manipulărilor de externare a decedaților din subdiviziunile clinice și manipulările cu decedatul în Prosectura IMSP IMC, modul de remitere către aparținătorul legal spre înhumare

Componenta 6. Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale

- 6.1. Ordinul MSMPS nr. 1103 din 2 octombrie 2019 "Cu privire la supravegherea epidemiologică la gripă, IACRS și SARI în Republica Moldova și prezentarea informației săptămânale, lunare"
- 6.2. Ordinul MSMPS nr. 316 din 25 martie 2020 "Cu privire la managementul cazurilor de deces al pacienților cu COVID-19;
- 6.3. Ghidul Practic "Gid de supraveghere și diagnostic al ILI/AI/SARI și MERS-CoV" aprobat prin ordinul MS nr 896 din 30 octombrie 2015;
- 6.4. Ghid Practic Managementul complicațiilor severe de infecția provocată de coronavirus (COVID-19) MSMPS a.220, - 67p;
- 6.5. Ordinul MS Moldova nr. 722 din 16.07.2012 "Cu privire la ameliorarea activității serviciului anatomopatologii în Republica Moldova"
- 6.6. Infecțion Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19. Interm guidance 24march 2020 World Health Organization
- 6.7. Autopsy in suspected COVID-19 cases. Hanley B, et al. J Clin Pathol 2020;0:1-4. doi:10.1136/jclinpath-2020-206522
- 6.8. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Postmortem Guidance, Centers for Disease Control and Prevention <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 4 din 18	
		Exemplar nr.1	

Componenta 7. Definiții și abrevieri

Nr. crt	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul.
1	COVID-19	boală infecțioasă cauzată de virus, numită COVID-19 din a. 2019, ce semnează etiologia coronavirusului -2 (SARS-CoV-2), o tulpină nouă de coronavirus care n-a fost identificată anterior la om și evoluează cu un statut morbid și o clinică a sindromului acut respirator sever (SARS-CoV) și o morfologie incertă predominantă de alveolită difuză cu pneumocite atipice, sindromul edemo-hemoragic și formarea membranelor de hialină etc., în funcție de perioada examinării post-mortem
2	Deces <i>(moarte)</i>	starea corpului ființei umane premature, în maturizare, adult, bătrân sau în etate reprezentată prin lipsa proceselor vitale funcționale (cardiac-circulatorii, respiratorii, cerebrale, etc.) în consecința dereglărilor morfo-funcționale tisular-celulare metabolice sau altor leziuni cu exod ireversibil.
3	Decedat <i>(mort, defunct, răposat)</i>	corpul unei ființe umane la vârsta unui fătus/ făt, nou-născut, copil prematur, matur sau în maturizare, a unui adult, bătrân sau în etate, care a încetat din viață cu prezența semnelor veritabile ale morții biologice;
4	Născut mort <i>(făt mort, mort-născut, nou-născut mort)</i>	corpul unui făt, de ființă umană nou-născută, lipsită de viabilitate, asfixiat, macerat, mumificat prin naștere declanșată la perioada de gestație 22 ⁺ și 43 săptămâni gestație cu greutate mai mare de 500,0g și talie peste 25cm la naștere cu deces survenit intrauterin (antenatal sau intranatal);
5	Fetus <i>(avorton)</i>	Corpul, de ființă umană imatură, neviabil extrauterin (asfixiat, macerat, mumificat, sau paperaceu) - avortat/născut spontan sau în urma manevrelor obstetricale la indicații medicale, sociale în perioada fetală precoce începând cu termenul de 12-13 ⁺ până la 20-21 ⁺ săptămâni gestație cu greutatea mai mică de 500,0g;
6	Concept fetal <i>(embrion)</i>	produsul concepției umane/germene de origine umană în primele trei luni de dezvoltare intrauterină din sarcini stagnante, în avort spontan sau la indicații medicale și sociale mai mic de 12-13 săptămâni gestație, frecvent până la 8 săptămâni fără o caracteristică de locație organică anatomic și funcțional clară stabilită și completă structural definită;
7	Cadavru <i>(mortăciune)</i>	orice corp suspect de ființă umană în descompunere sau mumificat, petrificat, frecvent neidentificat, corp uman utilizat nelegal în diferite circumstanțe, în cadrul exumației, inclusiv depistat în calamități naturale, incendii, războaie, etc.
8	Moartea clinică	termen medical clinic determinat de evoluția, instalarea unui statut funcțional fiziologic dereglat al organismului, caracterizat de încetarea, inclusiv ireversibilitate spontană a funcțiilor cardio-circulatorie, respiratorie și cerebrale care durează până la instalare leziunilor patofiziologice și morfo-funcționale ireversibile
9	Moartea biologică	statut patofiziologic și morfo-funcțional ireversibil al organismului uman stabilit prin leziuni celulare și tisular ale sistemelor de organe vitale și cerebrale, fie prin încetarea funcțiilor circulatorii și respiratorii ireversibilă, fie prin încetarea tuturor funcțiilor cerebrale. Manevrelor de resuscitare în cazul respectiv sunt ineficiente.
10	Autopsie anatomopatologică	procedură medicală de examinare post-mortem a corpului uman prin disecție a decedatului, mort-născutului, fătului, efectuată în Prosectura Secțiilor de Morfopatologie ca continuare a procesului clinico-diagnostic în stabilirea etiopatogenei statutului morbid, diagnosticului final și validării cauzei nemijlocite a decesului.
11	Autopsie medico-legală	procedură medicală de examinare post-mortem a corpului uman prin disecție și examinare medico-legală în litigii a decedatului, mort-născutului, fătului și în cazurile de urmărire penală a cadavrelor umane efectuată în Unitățile <i>Medico-legale</i> la cererea organelor de justiție în scopul elucidării felului survenirii și a cauzei decesului.
12	Sac mortuar	Sac în 2 straturi (unui interior din polipropilenă cerat și cel exterior folie rezistentă și impermeabilă), se închide ermetic prin fermoar rezistent cu 4 mânere, plic pentru documentele de însoțire.

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 5 din 18	
		Exemplar nr.1	

Componenta 8. Descrierea procedurii

8.1. Constatarea decesului și manipulările cu decedatul de COVID-19 în secțiile clinice

1. Constatarea decesului al pacientului cu diagnostic de infecție COVID-19 suspect sau confirmat se efectuează în baza aprecieri absenței sau dispariției în cadrul monitorizării, manipulațiilor medicale a semnelor vitale și prezența *semnelor morții clinice* urmată de cele a *morții biologice* efectuate de un medic curant, reanimatolog sau de gradă;
2. În cazurile de mort-născut cu deces antipartum sau în timpul travaliului pe cale fiziologică sau în cadrul o. cezarienei de la gravide cu suspexții sau confirmare a COVID-19, constatarea decesului se va efectua în baza lipsei sau dispariției bătăilor cardiace fetale (BCF) și la naștere lipsa respirației, BCF și altele semne ca pulsațiile ombilicale, contracții musculare arbitrare indiferent dacă a fost sau nu tăiat ombilicul sau decolarea complexului placentar;
3. După constatarea *morții biologice* - apariția semnelor pozitive precoce de moarte biologică (lividități, rigiditate, răcire, deshidratare etc) nu mai târziu de 2 ore, decedatul va fi plasat în Sacul mortuar(septic)/"Sac de cadavre" rezistent și impermeabil cu tichet de identificare (unde se înscriu datele decedatului/mort-născutului), închis ermetic prin fermoar cu atenționarea prin semnul "!!! suspect/confirmat COVID-19" sau "Risc Biologic".
4. Sacul mortuar se va dezinfecta pe partea exterioară cu un biocid de tip-2, prevăzut pentru dezinfectia suprafețelor de contactat, după ce se va efectua înregistrarea în registru destinat pentru supravegherea și depistarea precoce sau în caz de suspiciune a infecțiilor cu risc biologic.
5. Mort-născuții macerați și asfixiați, ne reanimați, fetoșii de la gravide cu COVID-19 se transferă în Prosectură imediat după naștere/avort, împreună cu complexul placentar fiind amplasate separat în saci (2 saci) de polipropilenă impermeabilă cu tichet de însoțire completat cu date de identitate și atenționarea prin semnul "!!! COVID-19"
6. Medicul curant/de gardă îndeplinește, dispune transferul decedatului/mort-născutului în frigiderul mortuar/camera frigorifică a Prosecturii Serviciului de Morfopatologie și Citologie, consemnând acestea în fișa medicală cu indicarea orei și semnătura medicului respectiv când a efectuat transportarea.
7. În caz de suspexții/confirmare prezenței semnelor de tentativă violentă în viață a persoanelor, pacienților spitalizați cu suspiciune a sindroamelor de boală sau confirmare a SARS-CoV-2(COVID-19) în perioada de monitorizare, inclusiv în cazurile de deces survenit în consecințe sau a prezenței următoarelor condiții ca:
 - a) leziuni corporale mecanice,
 - b) semene ale otrăvirilor, intoxicațiilor cunoscute și necunoscute

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 6 din 18	
		Exemplar nr.1	

- c) asfixii mecanice, inclusiv survenite în perioada de monitorizare medicală
- d) acțiuni ale temperaturii extremale, electro-traumatismului,
- e) suspexții la avort ilegal,
- f) leziuni prin violență sau dacă există suspiciuni la una din aceste cauze,
- g) identitatea decedatului nu este stabilită în perioada de spitalizare
- h) statut de comă sau moarte clinică la internare și survenirea deceselor în primele 24 ore de spitalizare (inclusiv nou/născuții din nașteri la domiciliu, ambulanță, alte circumstanțe)
- i) suspiciune la intoleranță la medicamente și preparate de diagnostic, șoc medicamentos, supradozarea preparatelor farmaceutice și alte patologii iatrogene,

șefii secțiilor clinice prin intermediul poliției teritoriale organizează transferul decedatului la expertiza medico-legală indiferent de termenul de spitalizare .

La fel se procedează în cazurile când rudele solicită expertiză medico-legală din cauza dezacordului cu diagnosticul clinic și tratamentul pacientului decedat suspectat sau confirmat cu COVID-19. Rudele depun o cerere către administrația spitalului, în care solicită expertiza medico-legală și motivele acestei solicitări.

8. În cazurile ce nu sunt subiectul expertizei Medico-legale, inițial se vor extrage tuburile, cateterele, etc., ulterior se va efectua prelucrarea cu soluții biocide de tip-2, apoi decedatul va fi plasat în "Sacul mortuar" cu închiderea fermoarului ermetic, atașarea datelor de identitate a decedatului cu inscripția "!!! suspect/confirmat COVID-19" control a riscului de scurgere a lichidelor biologice se va efectua transferul în Prosectură;

9. Șeful secției unde a fost constatat decesul/nașterea unui mort-născut, suspect sau confirmat la COVID-19, după înregistrarea morții biologice anunță serviciul de Morfopatologie privind anunțarea poliției teritoriale în cazurile medico-legale, anunțarea rudelor privind survenirea decesului și a modului de externarea a decedatul-mort/născutului.

8.2. Operațiuni privind transferul din secțiile clinice și transportarea către Prosectură

10. Dacă intra-vital la pacient n-au fost prezente semne de violență, condiții sau leziuni indicate în p.7 (prerogativa expertizei Medico-legale), decedații din secțiile clinice plasați în Sacul mortuar sunt transportați în Prosectura Serviciului de Morfopatologie și Citologie a IMC.

11. La transportarea în Prosectură decedatul/mort-născutul obligatoriu în " Sac mortuar" cu mânăre, este plasat cu fața în sus, închis ermetic și amplasat pe brancardă de transportare fiind implicat un număr minimum de persoane;

12. Transportarea decedatului se va face cu grijă, pentru a nu produce rupturi de sac, leziuni ale corpului decedatului/mort-născutului. În Prosectură decedatul în sac mortuar este deplasat în frigiderul mortuar/camera frigorifică din subsol prin intrarea separată (din galerie) și se va plasa în locul cu inscripția " Zona decedaților de infecții cu risc biologic înalt/contagios"

IMSP Consiliul Calității Serviciul management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 7 din 18	
		Exemplar nr.1	

13. În cazurile cu subiectul morbid Medico-legal, indicate în p.7, transportarea decedatului în Sac mortuar închis ermetic se va efectua cât mai curând prin intermediul poliției teritoriale. După examinarea situației, în baza ordonanței emise de poliție cu mijloace de transport autorizat prevăzut de legislația în vigoare, a serviciilor de funeralii decedatul se va transporta în Prosectura Medico-legală.

14. După transportarea decedatului, în Prosectura Anatomopatologică/ Medico-legală, încăperea provizorie a secțiilor de reanimare/terapie intensivă pentru monitorizarea decedatului în moarte biologică, ascensorul și brancarda imediat se vor prelucra și dezinfecta cu produse biocide (de suprafețe).

15. Depozitarea în frigiderul mortuar/camera frigorifică va fi cât mai redusă în timp, până la prezentarea aparținătorilor legali ai decedatului/mort-născutului cu efectuarea formalităților de certificare a decesului și de predarea a decedatului aparținătorilor legali

16. În perioada de pandemie cu COVID-19, în prevenirea contaminării și răspândirii infecțiilor cu risc biologic se interzice transferul/transportarea și depozitarea decedaților în frigiderul mortuar din altele IMSP la solicitare inclusiv a persoanelor decedate ne identificate, precum și efectuarea unor manipulații asupra decedatului mort-născutului și ale complexului placentar;

17. Dacă aparținătorii legali fiind înștiințați nu se prezintă (inclusiv în cazurile de abandonare) de a ridica decedatul din Prosectură, prin intermediul Secției Juridice se anunța autoritățile competente, inclusiv asistența social teritorială privind ridicarea și înhumarea în cel mai scurt timp (în lipsa altora dispoziții guvernamentale);

18 Obligator se reduc și se evită manipularile suplimentare asupra corpului decedatului care pot contribui la expulzarea și exteriorizarea aerului sau a lichidului din pulmoni prin traiectul respirator nazofaringian sau bucal, inclusiv scurgeri de sânge din cordonul ombilical;

19. Haina pacientului decedat se va prelucra cu un biocid de top-2 fiind amplasate în saci ermetizați cu tichet care va include lista hainelor în ordinea "cap-picior" ulterior fiind amplasate în sacul mortuar sau separat se vor preda aparținătorului legal la ridicarea decedatului conform prevederilor regulamentelor în situații respective;

8.3. Operațiuni privind testarea post-mortem și autopsierea decedaților cu COVID-19

20. În caz de deces survenit cu diagnostic de COVID-19 suspectat/confirmat etiologic prin teste de laborator, sau primar suspectat, prin prezența simptoamelor de boală severă respiratorie, ulterior confirmat sau reconfirmat în perioada de supraveghere și monitorizare, în lipsa comorbidităților indicate în p.7 (prerogativa Medico-legală), autopsia anatomopatologică indiferent de vârsta decedatului nu se efectuează.

21. În cazurile cu diagnosticul de COVID -19 suspectat/ confirmat/ reconfirmat scutite de autopsie, certificatul medical constatator al decesului va fi completat de către medicul curant al secției respective unde sa constatat decesul.

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 8 din 18	
		Exemplar nr.1	

22. În fiecare caz aparte dacă decedatul intra-vital sa internat cu orice statut morbid, dar a declanșat clinica SARI ** pe parcursul monitorizării, cazul va fi reanalizat privind datele epidemiologice, paraclinice și clinice, se va verifica prezența semnelor și simptoamelor compatibile cu COVID-19, se va efectua *testului post-mortem*.

23. Procedura efectuării testului post-mortem se va efectua la perioada de pregătire pentru transportare în Prosectură a decedatului, de persoana care va monitoriza semnele morții biologice, persoana va urmări cu strictețe precauțiile standard pentru COVID-19. Testul post-mortem în caz de deces suspect la COVID-19 va include colectarea post-mortem a unui:

- specimen de tampon nazal (tampon NP) pentru COVID-19
- tampon NP separat pentru testarea altor agenți patogeni respiratori

24. În caz de epidemii, pandemii, cazurile cu statut morbid de SARI**, (COVID-19) sau cazuri sporadice ale afecțiunilor cu risc biologic înalt/contagioase se reduce numărul de persoane medicale prezente la autopsii anatomopatologice și a echipei de autopsieri, ultima va include - medicul, infirmierul-prosector și un al treilea - asistent medical circulant;

25. Echipa medicală ce activează în Prosectură întru siguranța lor și a colectivului medical al Serviciului de Morfopatologie și Citologie au obligațiunea de a efectua evaluarea de risc a fiecărui caz de deces transferat/transportat în Prosectură, inclusiv evaluarea Bio-securității a frigiderului mortuar și a sălii și instrumentarului medical de manipulare cu corpul decedatului.

26. Ca regulă echipa de morfopatologi în orice caz de deces inclusiv suspect/confirmat de maladie cu risc biologic contagios, COVID-19 vor efectua o revizuire a istoricului premorbid și morbid a decedatului prin informații obținute de la medicii clinicieni, fișa medicală și fișele de laborator, datele de anchetare a cazului (dacă sunt), acuzele aparținătorilor legali a decedatului și a constatărilor externe la decedat (dacă e cazul) cu luarea deciziilor respective;

27. În spațiile Prosecturii, echipa de prosectori vor efectua manipulări în condiții de bio-siguranță evaluate zilnic până la autopsie, în caz cu suspiecții/confirmare la SARS –CoV-2 sau altă afecțiune cu risc biologic, vor urma precauții standard, de contact și aeriene cu protecția ochilor (ochelari de protecție sau scut pentru față, respirator) – echipamentul personal de protecție corespunzătoare (PEE) în orice moment.

28. În cazurile excepționale, când intra-vital n-a fost suspectat COVID-19, lipsa testului de laborator, iar decesul a survenit în perioada de monitorizare medicală, iar intra-necropsic se suspectă sau se depistează particularitățile compatibile cu COVID -19, echipa de autopsieri (medic, infirmier-prosector) și medicii clinicieni prezenți preiau măsuri urgente pentru securitatea personală și prevenirea răspândirii infecției;

29. În situațiile excepțională apărută în cadrul autopsiei anatomopatologice prevăzute în p.28, medicul morfopatolog în mod obligatoriu prin intermediul – asistentului circulant informează administrația IMSP IMC, se expediază aviz urgent în Centrul de sănătate publică.

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 9 din 18	
		Exemplar nr.1	

30. În prezența unui medic specializat sau adecvat instruit în boli cu risc biologic, inclusiv COVID-19, conform regulamentelor în vigoare și în prezența EPP specific pentru autopsii a cazurilor cu risc înalt biologic, prezența setului prevăzut pentru teste de laborator la COVID-19 (dacă e cazul) autopsia mod rapid fără eviscerarea complexului organic în funcție de preexistența riscului de contaminarea se va limita doar la prelevarea probelor accesibile:

în risc redus de contaminare

- a) tampon individual nazal (tampon NP) pentru tactului respirator superior;
- b) tampon NP separat pentru testarea altor agenți patogeni respiratori

în risc mărit de contaminare

- a) set de tampon pentru specimen din tractului inferior respirator, pulmon bilateral
- b) set de tampoane pentru teste la alte boli infecțioase și la investigații microbiologie
- c) prelevarea a 5ml de sânge – pentru serologie, preferențial din ventriculul stâng,
- d) probe din țesutul pulmonar, alte organe mari accesibile (ficatul, intestinul subțire) prin biopsie intra-necropsică cu atenție de a nu disemina în aer și nu a contacta tegumentele,

31. Criteriile macroscopice provizorii cunoscute în COVID-19 la moment sunt manifestate cu predilecție în torace și incul pleurezia cu revărsări ușoare a lichidului seros transparent, consolidare pulmonară și edem pulmonar, pericardita, pulmonii măriți în volum și grei peste normă.

32. În contextul pp. 27-30, în lipsa Bio-securității ale sălii de disecție, prezența setului de colectare a testelor și soluțiilor specifice pentru probele tisulare, continuarea autopsiei se reduce la minimum de probe accesibile (la cele cu risc redus) și se stopează, iar manipulările asupra decedatului se limitează doar la pulverizarea soluției concentrate de formaldehidă în cavitățile seroase și reconstrucție prin suturare ermetică a plăgii de autopsie, tamponare a orificiilor nazale.

33. După reconstrucție, decedatul se pulverizează cu produse biocide sau soluție de formaldehidă, ulterior se introduce în 2 saci rezistenți, după fiecare introducere sacul se pulverizează cu soluțiile menționate, astfel fiind împachetat ermetic în "Sacul mortuar" fiind pulverizat din exterior cu un biocid tip 2.

34. În cazul când la gravide internate pe urgență cu declanșarea nașterii unui făt mort-născut sau născut viu cu deces în perioada prenatală dar la gravidă sa suspectat COVI-19 efectuarea autopsia și examinarea complexului placentar se stopează până la obținerea rezultatului testului și a investigațiilor serologice prelevate de la gravită și de la nou-născut, după ce se va lua decizia privind efectuarea testului post-mortem sau a autopsiei.

35. În cazurile când aparținătorii legali a decedatului/mort-născutului nu sau prezentat sau refuză ridicarea decedatului/mort-născutului corpul acestora în sac mortuar se plasează în frigiderul mortuar până la prezentarea aparținătorului legal sau rezolvarea în altă modalitate prevăzută de lege.

36. Toate suprafețele ale spațiilor din Prosectură (frigiderul mortuar, sala de disecție), mese care au intrat în contact cu decedatul vor fi prelucrate conform standardului prevăzut pentru COVID-19 indiferent de autopsia efectuată și patologia evaluată macroscopic.

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 10 din 18	
		Exemplar nr.1	

37. Se interzice reutilizarea echipamentului de protecție de unică folosință, iar EPP de multiplă folosință vor fi dezinfectate imediat după utilizare

38. Evitarea răspândirii fluidelor, excrețiilor decedatului în timpul oricărei manipulari cu decedatul suspect sau confirmat cu COVID -19 direct în rețeaua de canalizare și în fluxul de aer exteriorizat din sală prin utilizarea soluțiilor biocide și lămpilor bactericide;

39. Deșeurile generate în timpul manipularilor cu decedatul în COVID-19, inclusiv EPP, sunt clasificate ca deșeuri infecțioase și vor fi gestionate conform respectării Hotărârii Guvernului nr 696/2018 și procedurilor operaționale ale IMSP IMC la acest subiect

8.3. Operațiuni privind predarea decedaților aparținătorilor legali pentru înhumare

40. Serviciul de Morfopatologie și Citologie inclusiv în cazurile cu COVID-19 nu este abilitat cu drept de a efectua servicii de funerare a decedaților/mort-născuților sau de a stoca ne argumentat corpul acestora în Prosectura IMSP IMC;

41. Decedații cu COVID-19 suspectat/confirmat, precum și mort-născuți, nou-născuții complexe placentare din nașteri de la gravide suspecte/confirmate cu COVID-19 se igienizează conform regulamentelor în vigoare prin pulverizare cu un biocid tip -2 sau cu sol formaldehidă, inclusiv a exteriorului sacului mortuar dar corpul decedatului nu se supun cosmetizării, toaletării.

42. Remiterea decedatului/mort-născutului către aparținătorii legali se efectuează odată cu eliberarea certificatului medical constatator a decesului, excepție fiind cazurile de deces în perioada prenatală $\leq 20-21$ săptămâni gestație căror nu se remite certificat medical constatator de deces și nu se remit aparținătorului legal pentru efectuarea ritualelor sau înhumare.

43. Nu se admite remiterea/predarea decedatului/mort-născutului în COVID-19 suspect sau confirmat către aparținătorii legali fără sac mortuar, igienizare și fără prezența secriului sau a transportului auto, preferențial fiind transportul autorizat a serviciilor de Funerare;

44. La prezentare secriului (obligațiunea reprezentantului legal al decedatului/mort-născutului) corpul decedatului învelit/amplasat în sacul mortuar dublu ermetic securizat este amplasat în secriu, ulterior se prelucrează prin pulverizare cu un biocid tip-2 sau soluție de formaldehidă ulterior se închide ermetic cu capacul și se sigilează înainte de ieșire din localul Prosecturii și predării aparținătorului legal.

45. Vizualizarea decedatului de către aparținătorul legal în cazurile cu deces intraspitalicers nu este obligatorie dat fiind faptul că decedatul este identificat prin fișă medicală, act de naștere, buletin, fiind transportat din secția clinică.

46. În cazurile când aparținătorii legali insistă ca decedatul/mort-născutul să fie vizualizat/recunoscut de ei, aceștia sunt preveniți cu strictețe de riscul înalt și excluderea oricărui contact cu corpul decedatului în lipsa echipamentului de securizare personală.

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 11 din 18	
		Exemplar nr.1	

47. Vizualizarea de identificarea a decedatului/mort-născutului la insistența aparținătorului legal se permite doar la 1-2 persoane, prealabil fiind prevenite de riscul biologic și fiind securizați prin echipamentul (PEE) prevăzut, Sacul mortuar se va deschide doar în limita regiunii faciale a decedatului după ce se efectuează pulverizarea cu soluție formaldehidă și se ermetizează sacul mortuar

48. Hainele decedatului din secția clinică, precum și cele prezentate de către aparținătorul legal se vor depune în secriu odată cu amplasarea decedatului/ mort-născutului

49. Se recomandă în mod obligatoriu evitarea contactului verbal de lungă durată cu aparținătorul sau aparținătorii legali a decedatului/mort-născutului în lipsa echipamentului de protecție prevăzut de reglementările în vigoare, precum și convocarea discuțiilor în aglomerarea rudelor decedatului, inclusiv în sala de funeralii la predarea decedatului în sicriu către rudenii decedatului

50. În mod succint aparținătorului(or) legal al decedatului/mort-născutului li se va explica situația privind ritualul de înhumare și prevederile reglementărilor în vigoare ce prevăd reducerea riscului de contaminare și răspândire a infecției în cazurile suspectate și /sau confirmate prin:

- a) Evitarea deschiderii scriului după ridicarea din Prosectură IMSP IMC;
- b) A respecta securizarea personală în perioada de funerare (mască, mănuși, igiena manilor, feței)
- c) Evitarea efectuării la domiciliu a ritualului de toaletarea, îmbrăcare a decedatului/mort-născutului
- d) Evitarea convocărilor aglomerării rudelor, cunoscuților pentru efectuarea procesiunii rituale de înhumare
- e) A minimaliza numărul de persoane care intră în contact cu scriul fără securizare personală

51. Aparținătorul legal al decedatului este persoana responsabilă care va prezenta scriul, organizarea prezenței transportului pentru transfer la punctul de funerare, respectarea prevenirii riscului unei contaminări în cazul de deschidere a scriului. În prezența altei doctrine se va proceda conform reglementărilor legislative.

52. Aparținătorului (ii) legali care vor ridica decedatul din Prosectură se vor semna în Registrul de remitere/primire a decedaților pentru că au fost înștiințați privind procedura p.50 de eliberare și securizare personală și a rudeniilor și pentru primirea decedatului spre înhumare.

8.4. Operațiuni privind Biosecuritatea și a riscului contaminării personalului medical

53. Control tehnic ingineresc și de evidență a mediului în sala pentru manipulare cu decedatul în boli cu risc biologic/contagios: păstrarea presiunii negative a aerului, emiterea prezenței recirculării aerului cu sălile adiacente, prezența ermetizării ușii și ferestrelor, control a fluxului de aer în extern și a funcționalității instalației evacuatoare;

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 12 din 18	
		Exemplar nr.1	

54. Evitarea și limitarea posibilă a procedurile generatoare de aerosoli în timpul manipulării cu decedatul, inclusiv în cadrul autopsiei indiferent de caz, care prevede următoarele:

- a) respectarea cu responsabilitate personală de a asigura întreaga procedură de îmbrăcarea a EPP și a bio - siguranței compartimentului de Prosectură a Serviciului de Morfopatologie și Citologie
- b) evitarea utilizării ferăstrăului accelerat doar cu utilizarea gulerelor de vid pentru ferăstraiele accelerate;
- c) limitarea numărului de persoane care lucrează în sala de disecție și a manipulărilor pe corpul decedatului, mort-născutului
- d) utilizarea unui dulap pentru bio-siguranță a setului de recipiente, eprubete, țesturi etc pentru colectarea probelor post-mortem și pentru echipamentului de siguranță de unica sau multiplă folosință;
- e) evitarea manipulărilor de eviscerare completă a complexului organic și a manipulărilor cu organele sistemului respirator și gastric-intestinal;
- f) evitarea acțiunilor de comprimare, palpate în cadrul oricărei autopsii complete sau parțiale, în special asupra tractului respirator și intestinal
- g) evitarea foarfecilor și bistrourilor cu vârfuri ascuțite, atenție privind prelucrare și dezinfectarea instrumentarului utilizat
- h) efectuarea evidenței în baza unui registru cu înregistrarea circulării și activităților tuturor colaboratorilor care au participat la manipularea cu decedatul în prosectură/frigiderul mortuar;
- i) efectuarea evidenței personalului care intră sub orice pretext în spațiile Prosecturii în timpul orilor de lucru;
- j) respectarea securității personale prevăzut de PINSM (NIOSH) și ale apropiatului colaborator în reducerea expunerii personale și a colaboratorilor la un pericol de contaminare sau de răspândirea a infecțiilor cu risc biologic/contagios
- k) respectarea promptă a regulamentelor privind bio - securitatea compartimentului de Prosectură a serviciului de Morfopatologie și Citopatologie și respectiv a IMSP IMC

55. Toate testele colectate post-mortem și ale țesuturilor sunt considerate ca potențial infecțios, personalul implicat în transfer, inclusiv în manipulării cu probele tisulare prelevate sunt obligatori de a se proteja utilizând echipamentul prevăzut EPP.

8.5 Resurse și echipament necesar

A. Resurse materiale:

- a) funcționalitatea corespunzătoare de ermetizare și reglare afluxului aerian, apeductelor în menținerea Bio-securitatea Prosecturii (temperatură, ermetizare, reglator a fluxului aerian, fluxului apei la mese de disecție, luminozitate respectivă etc) frigiderului mortuar, sălii de funeralii în prevenirea contaminării întregului edificiu a Serviciului de Morfopatologie și Citologie;
- b) Echipament tip prevăzut pentru securizarea echipei de lucru în Prosectură și a aparținătorului/aparținătorilor legali a decedatului/mort-născutului

- c) consumabile – "Sac mortuar" echipament pentru corpul decedatului și siguranță a mediului extern
- d) consumabile pentru colectarea separată a deșeurilor periculoase, echipamentelor de protecție și echipamentelor EPP;
- e) consumabile pentru colectarea separată a deșeurilor nepericuloase;
- f) soluții biocide de tip-2 sau cloraldehidă pentru prelucrarea decedatului;
- g) dispensare pentru antiseptici și soluții dezinfectate pentru igienizare și securizarea a colectivului medical;

B. Resurse umane:

- a) medic morfopatolog cu cunoștințe sau pregătiți de a activa în situații de risc biologic/contagios
- b) infirmier - prosector (autopsier) instruit privind manipularea cu corpul decedatului în situații de risc biologic și de contaminare infecțioasă;
- c) asistent circulant – un alt medic sau felcer-laborant pregătit în activități de transportare și procesarea a probelor în situații de risc biologic;
- d) personal medical mediu implicat în activități de registratură (înregistrare, certificare a decesului, primirii și predării decedaților) fixarea orientare a probelor pentru examinările ulterioare
- e) Instruirea personalului ce activează în Compartimentul de Prosectoră se va realiza ritmic, anual, la angajare de comun cu specialistul serviciului SIMN al IMSP IMȘIC. Activitate de instruire privind infecțiile cu risc biologic se va efectua în cadrul întrunirilor de lucru cu specialiștii în problema respectivă

C. Resurse financiare:

- a) se vor realiza în conformitate cu capacitățile macro – și microeconomice ale IMSP IMC
- b) cheltuielile fiind prevăzute în bugetul IMSP IMC
- c) cheltuielile în menținerea securității Prosectoriei vor fi prevăzute și din venitul din servicii contra-plată acordate de Serviciul de morfopatologie și Citologie
- d) cheltuielile cu salariile aferente angajaților încadrați în serviciu de morfopatologie și citologie
- e) cheltuieli administrative
- f) alte cheltuieli apărute în legătură cu necesitățile menținerii activității Serviciului de morfopatologie și Citologie a IMSP IMC

D. Echipamentul necesar

a) Echipament logistic:

- a) instrumentar în set pentru manipulare cu decedatul
- b) evacuator cu filtru și sistem de reglare a fluxului de aer în sala de manipulare cu decedatul

b) Echipament de protecție

- a) Echipamentele de protecție personală (PPE) se vor utiliza în fiecare zi de personalul de asistență medicală (HCP) pentru protejarea personală și pe alții colaboratori medicali, în convorbiri cu aparținătorii legali a decedatului la ridicarea decedatului;
- b) Echipamentul utilizat va apăra personalul de materialul cu potențial infecțioase, a soluțiilor toxice și a altor substanțe cu potențial periculoase utilizate în manipulările cu corpul decedatului

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 14 din 18	
		Exemplar nr.1	

c) Se va utiliza echipamentul prevăzut prin anexa 2 a ordinului nr 316 din 25.03.2020 al MSMPS după cum urmează (tab.1):

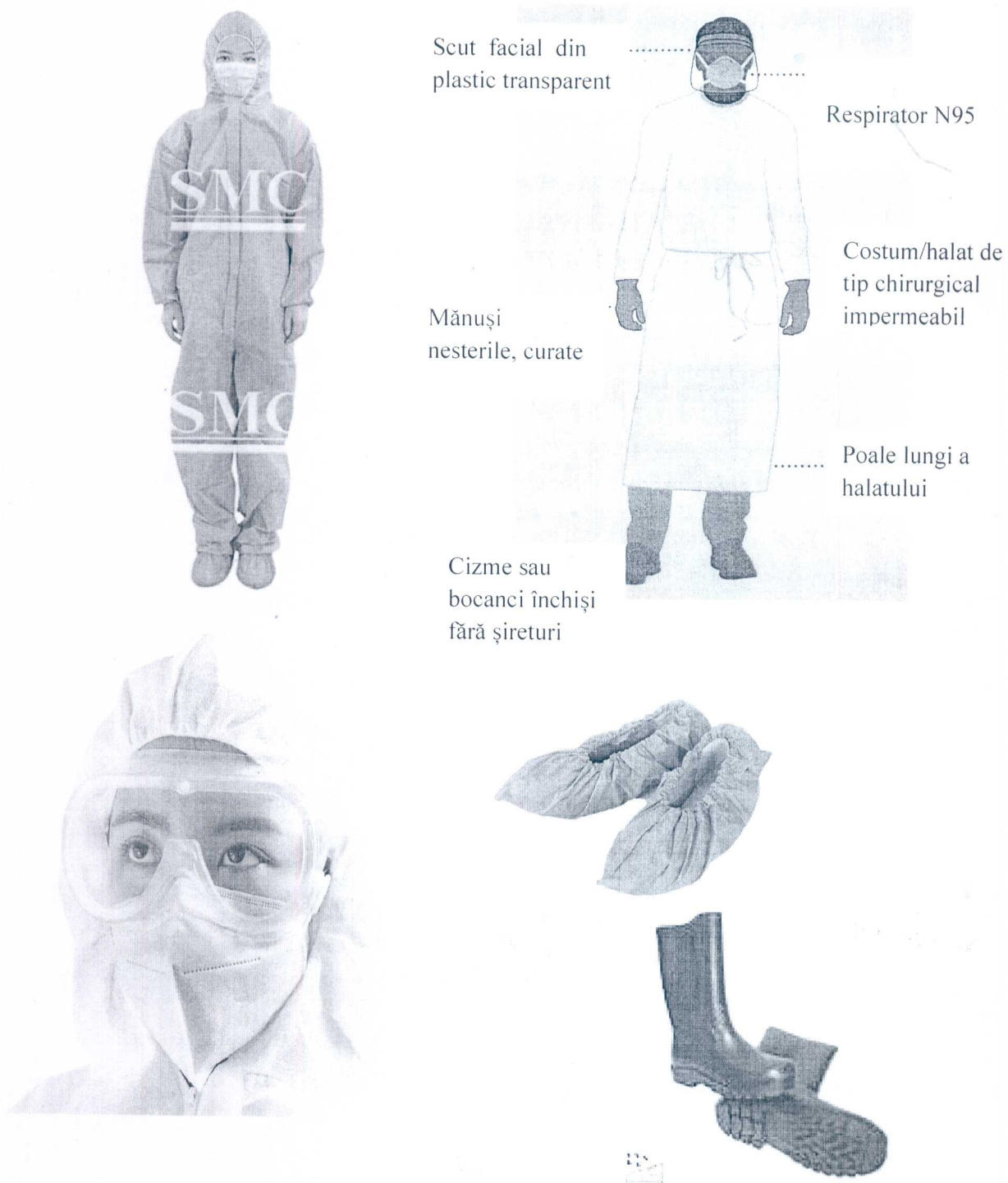
Tabelul 1. Echipamentul necesar prevăzut în activitatea medicală cu decedatul

În funcție de personalul implicat	Activitatea	Tipul EPP minim
Lucrătorii medicali, brancardieri și alt personal auxiliar	Manipularea cadavrelor pacienților de COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mască medicală 2. Halat cu mâneci lungi de unică folosință impermeabil. În cazul existenței riscului de stropire cu fluide biologice se va purta șorț. 3. Mănuși nesterile care acoperă manșetele halatului 4. Protecție pentru ochi (ecran pentru față sau ochelari de protecție) 5. Cizme înalte sau bote închise
Infirmiere (personalul de curățenie)	Prelucrarea suprafețelor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mască medicală 2. Halat cu mâneci lungi de unică folosință impermeabil. În cazul existenței riscului de stropire cu fluide biologice se va purta șorț. 3. Mănuși cu sarcini grele (rezistente la dezinfecție și curățare) 4. Protecția ochilor (dacă există riscul de stropire cu fluide biologice sau chimicale) 5. Cizme sau încălțăminte de lucru închise
Lucrători medicali și alții în timpul manipulării în sala de disecție	Proceduri generatoare de aerosoli pe corpul decedatului/mort-născutului cu COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respirator N95 sau FFP2 standard, sau echivalent 2. Halat cu mânecă și poale lungi, de unică folosință, rezistent la fluide. În cazul existenței riscului de stropire cu fluide biologice se va purta șorț. 3. Ecran pentru față (de preferință) sau ochelari de protecție 4. Mănuși de autopsie (mănuși sintetice din plasă rezistentă la tăiere) sau două perechi de mănuși nesterile 5. Cizme înalte, bote închise acoperite cu bahile
Persoanele pentru identificarea decedatului	Vizualizarea regiunii faciale în Sac mortuar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mască medicală 2. Halat cu mâneci lungi de unică folosință impermeabil 3. Mănuși nesterile care acoperă manșetele halatului 4. Protecție pentru ochi (ecran pentru față sau ochelari de protecție) 5. Bahile
Șoferul	Implicat doar în conducerea unității de transport a decedatului COVID-19	Nu este necesar EPP, doar mască chirurgicală
Tot personalul în zone administrative	Activități administrative și registratură	Nu este necesar EPP, dor la circulare halat medical, mască chirurgicală

56 Îmbrăcămintea de protecție medicală trebuie neapărat să fie cu o bună permeabilitate la umiditate și barieră, să fie rezistentă la pătrunderea alcoolului, sângelui, lichidului din corpul decedatului, a particulelor de praf de aer, a conținutului aerosolilor și a virusului bacterian, să protejeze în mod eficient siguranța personalului și a mediului curat (fig.1).

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 15 din 18	
		Exemplar nr.1	

Fig.1. Echipamente de protecție personală COVID-19 (PPE) pentru personalul medical de prosectură



IMSP Consiliul Calității Serviciul management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 16 din 18	
		Exemplar nr.1	

Componenta 9. Atribuții și responsabilități în derularea activității

9.1. Atribuții nemijlocite la derularea și elaborarea procedurii

1. Echipa în Subdiviziunile clinice în IMSP IMC:

- medicul curant, de gardă, șeful secției
- echipa de asistenți și infirmieri care vor manipula cu decedatul în subdiviziune, secție
- echipa de infirmieri care vor manipula cu decedatul în timpul transportării în Prosectură

2. Echipa în Serviciul de Morfopatologi și Citologie în IMSP IMC:

- infirmier-prosector circulant în frigiderul mortuar - sala de manipulari autopsiere
- medicul/medicii anatomopatologi de gardă la zi în Prosectură
- felcer-laborant de gardă - asistent circulant în prosectură

3. Coordonatori de implementare și a derulării procedurii în IMSP IMC

- asistenții medicali superior (AMS) și felcerul-laborant superior (FLS)
- șefii departamentelor/subdiviziunilor clinice și morfopatologie
- șeful departamentului economie-planificare
- șeful serviciului juridic și șeful CIMN
- șeful secției farmaciei instituționale
- Vice director medical a IMSP IMC
- Directorul IMSP IMC

4. Coordonatori a elaborării, verificării legislative și calitative a procedurii

- Serviciul management al calității și audit medical (SMCAM)
- Președintele Consiliul calității IMSP (CC IMSP IMC)

9.2. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

1. **Medicii, echipa de asistenți și de infirmieri** a secțiilor/subdiviziunilor în cazurile excepționale COVID-19, aplică și respectă procedura respectivă;
2. **Infirmierul prosector, medicul morfopatolog** de gardă în Prosectură, asistentul circulant vor aplica și for activa conform procedurii operaționale;
3. **Asistenții / felcer laborantul medicali superiori** vor duce evidență, evaluare a riscurilor și a corectitudinii îndeplinirii și realizării procedurii
4. **Șefii departamentelor/subdiviziunilor clinice și morfopatologie** vor difuza în colective modalitatea și manipularile în decese de COVID-19 și infecțiilor cu risc biologic, vor asigura calitatea îndeplinirii procedurii;

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 17 din 18	

5. **Șeful departamentului economie-și planificare** va lua în considerație particularitățile de macroeconomie și microeconomie privind asigurarea necesităților realizării procedurii în incinta instituției
6. **Șeful serviciului juridic** în cazurile excepționale va contribui la rezolvarea părții juridice a procedurii
7. **Șeful departamentului farmaceutic** al instituției evaluează și duce evidență privind asigurarea cu consumabile necesare;

9.2. Control/ verificare și sancțiuni

1. Controlul respectării prezentei proceduri se efectuează în permanență de către asistenții medicali superior, șefii de secție;
2. În orice caz de deces suspect sau confirmat cu COVID-19 de către compartimentul clinic se anunță vice directorul medical, serviciul de morfopatologie
3. Specialistul medical în epidemiologie a SIMN de comun cu asistentul medical principali în departamente vor aduce la cunoștință personalului medical din subdiviziunile medical-curative și morfopatologie cu înregistrarea prin întocmirea unui proces verbal de luare a cunoștinței care va fi semnat de către șefii de secții, asistenții medicali superior care vor informa colaboratorii medical
4. În cazurile de ignorarea sau ne coordonarea interdisciplinară, incorectitudinea procedurii cu aparținătorul legal a pacientului decedat sau nerespectarea prevederilor actualei proceduri specifice se sancționează potrivit legii

9.2. Responsabili de proces

1. **Șeful secției CIMN** elaborează (după caz), responsabil de completarea sau retragerea procedurii, coordonează aplicarea procedurii, revizuieste și evaluează implementarea și îndeplinirea procedurii,;
2. **Vice directorul medical al IMSP IMC** - difuzează procedura în cadrul departamentelor/ subdiviziunilor, ordonează și evaluează realizarea și implementarea, respectarea procedurii
3. **Directorul IMSP IMC** Aprobă procedura, impune/contribuie la aplicarea procedurii, asigură resurse în aplicarea și realizarea procedurii
4. **SMCAM** verifică procedura, gestionează Manualul de proceduri
5. **Consiliul Calității IMSP** –coordonează procedura.

Componenta 10. Înregistrări

10.1. Manualul procedurilor

IMSP Consiliul Calității Serviciului management al calității și audit medical (SMCAM)	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ MANAGEMENTUL CAZURILOR DE DECES AL PACIENȚILOR CU COVID-19 (SARS-CoV-2)	IMC.PO.006	
		Ediția 1	Revizia 0
		Pagina 18 din 18	

Componenta 11. Anexe, formulare, arhivări.

Componenta 12. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag.
1	Scopul procedurii	
2	Domeniul de aplicare a procedurii	
3	Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale	
4	Definiții, abreviatori	
5	Descrierea activității în cadrul procedurii	
6	Atribuții și responsabilități	
7	Înregistrări	
8	Anexe, formulare, arhivări	
9	Cuprinsul	