



**ISO 9001**  
REGISTERED FIRM

## SPITALUL ORĂȘENESC BUHUȘI

Buhuși-605100, str. Văioagă nr.3, jud. Bacău Nr. Autoriz. funcț.: 102/01. 09. 2010 ; C.I.F. 4187271  
Certificat I.S.O. 9001.: Numar certificat 56336/A0001/UK/RO  
Tel: 0234-262220 - centrala; Tel/Fax: 0234-261560 - secretariat;  
e-mail: spitalbuhusi@gmail.com ; www.spitalbuhusi.ro

Nr. 8984 din 19-10-2015.

<b>Elaborat.</b> As. Med. Pr. Mitrea Ana <b>Data.</b> 19.10.2015	<b>Semnatura.</b>
<b>Verificat.</b> Dir. Medical Dr. Rotaru Hilda <b>Data.</b> 19.10.2015	<b>Semnatura.</b>
<b>Verificat pentru conformitate.</b> Birou calitate. <b>Data.</b> 19.10.2015	<b>Semnatura.</b>
<b>Aprobat.</b> Manager. Dr. Toron Mouhannad. <b>Data.</b> 19.10.2015	<b>Semnatura.</b>
<b>Diseminare.</b> Către toate secțiile/ compartimentele din cadrul S.O.B.	
<b>Aplicare.</b> De personalul medico sanitar din toate secțiile/ compartimentele S.O.B.	

Ediția/ Revizia	Componenta revizuită	Descrierea modificării	Data de la care se aplică prevederile ediției / reviziei
Ediția I			23.06.2015
Revizia 1	x	Adaugare tabel revizii, adaugare tabel elaborat, verificat, aprobare, aplicare, diseminare, adaugat asumare continut, adaugare verificat director medical la etapele pentru validare	19.10.2015
Revizia 2			
Revizia 3			

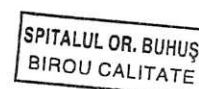
## PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND ARHIVAREA DOCUMENTELOR ȘI ÎNREGISTRĂRILOR

### SCOP

Prezenta procedură stabilește modul de arhivare, păstrarea și responsabilitățile privind arhivarea documentelor în cadrul spitalului

Spitalul Orășenesc Buhuși.

Biroul de calitate.



## DEFINIȚII

1. Conform SR EN ISO 9000:2006 "Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular", precum și următoarele :
2. Documente grupate în funcție de problematica conținută, specifică fiecărei entități și de termenul de păstrare.
3. Lista prin care este stabilit termenul de păstrare pentru fiecare document.
4. Sortarea pentru eliminare, respectiv distrugere a documentelor, prin stabilirea valorii practice a acestora
5. Lista care cuprinde documente grupate în funcție de problematica conținută și termenul de păstrare

## DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

1. SR EN ISO 9001:2008 "Sisteme de management al calității. Cerinte"
2. SR EN ISO 9000:2006 "Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular."
3. Legea 16/1996 a Arhivelor Naționale actualizată

## DESCRIEREA PROCEDURII

### 1. Evidența documentelor:

La nivelul spitalului, toate compartimentele sunt obligate să înregistreze și să țină evidența tuturor documentelor intrate, a celor întocmite pentru uz intern și a celor ieșite, precum și evidența înregistrărilor utilizate – conform procedurii de sistem PS-01 „Controlul documentelor și înregistrărilor”.

Documentele/înregistrările se păstrează de către elaboratori și utilizatori la locul de muncă (arhivă activă), pe durata specificată în documentele SMC, reglementări legale.

După expirarea perioadei de păstrare operativă, șefii departamentelor întocmesc propuneri pentru arhivare în arhiva spitalului, ca sunt aprobate de Manager.

Anual, persoana responsabilă cu îndosărierea documentelor la fiecare compartiment grupează documentele în unități arhivistice potrivit problematicii și a termenelor de păstrare stabilite în nomenclatorul arhivistic al spitalului.

Nomenclatorul arhivistic este întocmit de către responsabilul cu patrimoniu din cadrul spitalului, pe baza propunerilor transmise de șefii departamentelor organizatorice din spital, este aprobat prin decizia Managerului, și confirmat de către Direcția Județeană a Arhivelor Naționale.

În fiecare dosar se introduce o pagină de gardă, care se completează de către persoana responsabilă cu îndosărierea documentelor la fiecare compartiment. Se numerotează fiecare pagină din dosar și totalul de pagini se înscrie pe pagina de gardă.

Documentele astfel grupate, se depun de către persoana responsabilă cu îndosărierea acestora, în al doilea an de la constituire, la depozitul arhivei spitalului, pe bază de inventar de documente și proces verbal de predare primire.

Evidența tuturor intrărilor și ieșirilor de unități arhivistice în/din depozitul arhivei este consemnată de către arhivarul unității într-un registru de evidență.

Scoaterea documentelor din evidența arhivei se face numai cu aprobarea managerului spitalului, în urma selecționării sau transferului în alt depozit de arhivă.

Spitalul Orașenesc Buhuși.



Biroul de calitate.



## 2. Selecția documentelor

În cadrul spitalului funcționează o Comisie de selecționare, numită prin decizia Managerului.

Această comisie se întrunește anual sau ori de câte ori este necesar, la propunerea arhivarului unității, pentru a aproba lista cu documente care urmează a fi înlăturate ca fiind nefolositoare, expirându-le termenul de păstrare; hotărârea luată se consemnează într-un Proces Verbal al Comisiei de selecționare.

Documentele se scot din evidențele arhivelor și se pot elimina numai în baza Proceselor Verbale ale comisiei menționate anterior.

## 3. Păstrarea documentelor

Managerul numește prin decizie o persoană în funcția de arhivar al unității, care este obligată să păstreze documentele deținute în arhivă în condiții corespunzătoare.

Conducerea unității, la propunerea arhivarului unității, alocă spațiul necesar pentru arhivă.

Arhivarul unității asigură îndeplinirea condițiilor (temperatură, umiditate, luminozitate, condiții de siguranță) în incinta spațiului destinat arhivării.

Arhivarul unității urmărește întoarcerea documentelor ieșite la solicitarea șefilor de compartimente spre consultare și sesizează managerul în cazul întârzierii acestora sau a altor probleme apărute în arhivă.

Păstrarea documentelor în arhivă se face pe durata prevăzută în nomenclatorul arhivistic.

## RESPONSABILITĂȚI

### Arhivarul responsabil cu arhivarea:

1. Preia documentele grupate în unități arhivistice de la entități pentru păstrare în arhivă.
2. Asigură documentele deținute în arhivă în condiții corespunzătoare.
3. Ține evidența intrărilor-ieșirilor unităților arhivistice din arhivă.
4. Verifică modul de păstrare în timp a documentelor.
5. Pune la dispoziție, în anumite situații, pe bază de semnătură și ține evidența documentelor împrumutate entităților creatoare, pe baza registrului de evidență a intrărilor-ieșirilor unităților arhivistice; la restituire verifică integritatea documentelor împrumutate.
6. Convoacă comisia de selecționare în vederea analizării dosarelor cu termenele de păstrare expirate, care sunt propuse pentru distrugere.
7. Asigură difuzarea Nomenclatorului arhivistic tuturor compartimentelor organizatorice din cadrul spitalului.

## ANEXE ÎNSCRISURI

Anexa 1 – Nomenclator arhivistic de documente

Anexa 2 – Pagina de gardă dosar

Anexa 3 – Inventarul de documentare pentru arhivare

Anexa 4 – Proces Verbal predare-primire documente pentru arhivare

Anexa 5 – Registru de evidență intrări-ieșiri documente în/din arhivă

Anexa 6 – PV al Comisiei de selecționare

Anexa 7 – Logigrama activității

Spitalul Orășnesc Buhuși.



Biroul de calitate.

