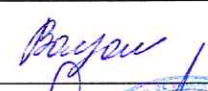
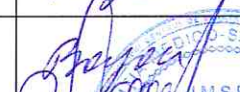



INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI	PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART <i>Acumularea, transmiterea datelor, informației, remiterea către instituțiile interesate</i>	Ediția: I Nr. de ex.: 1
	P.O.S./CC 25	Revizia: - Nr. de ex. : -
		Exemplar nr.: 23

**1. Lista responsabilităților de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau reviziei în cadrul ediției proceduri operaționale**




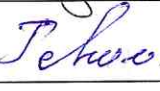
Nr. crt.	Responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	Bargan Natalia	Președintele Consiliului Calității	26.05.2025	
1.2	Verificat	Bargan Natalia	Șef adjunct pe probleme medicale	26.05.2025	
1.3	Aprobat	Belbas Oleg	Șef IMSP CS Ungheni	26.05.2025	

**2. Situația edițiilor și reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale**

Nr.	Ediția/ Revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei
2.1	Ediția 1			
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			

<b>Data intrării în vigoare:</b>	<b>2025</b>
<b>Data reviziei:</b>	<b>2030</b>

**3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau revizia din cadrul ediției procedurii operaționale**

Nr	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume Prenume	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
3.1	Aplicare	1	Președintele Consiliului Calității	șef adjunct pe probleme medicale	Bargan Natalia	12.VI.25	
3.2	Aplicare	1	Serviciu audit intern	Medic audit intern	Mamaliga Constantin	12.VI.25	
3.3	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Șoșu Victoria	12.VI.25	
3.4	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Morari Tatiana	12.VI.25	

<b>INSTITUȚIA MEDICO - SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Acumularea, transmiterea datelor, informației, remiterea către instituțiile interesate</i>		<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
			<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S./CC 25</b>		<b>Exemplar nr.:</b> <b>23</b>

	1	2	3	4	5	6	7
3.5	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Scurtu Petru	12.VI.25	[Signature]
3.6	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Bargan Natalia	12.VI.25	[Signature]
3.7	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Sipco Valentina	12.VI.25	[Signature]
3.8	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Cobzac Svetlana	12.VI.25	[Signature]
3.9.	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Chirinciuc Iulia	12.VI.25	[Signature]
3.10	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Covali Lilia	12.VI.25	[Signature]
3.11	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Porojniuc Tamara	12.VI.25	[Signature]
3.12	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Bondarenco Maria	12.VI.25	[Signature]
3.13	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Ciobanu Irina	12.VI.25	[Signature]
3.14	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Ochinciuc Robert	12.VI.25	[Signature]
3.15	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Raiscaia Tatiana	12.VI.25	[Signature]
3.16	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Ușurelu Octavian	12.VI.25	[Signature]
3.17	Aplicare	1	Laborator	șef	Cazacenco Natalia	12.VI.25	[Signature]
3.18	Aplicare	1	CSPT	șef	Scurtu Lilia	12.VI.25	[Signature]
3.19	Aplicare	1	CCSM	șef	Darii Mariana	12.VI.25	[Signature]
3.20	Aplicare	1	CIT	șef	Lazariuc Doina	12.VI.25	[Signature]
3.21	Aplicare	1	CS Ungheni	Pediatru	Marcu Elena	12.VI.25	[Signature]
3.22	Aplicare	1	CS Ungheni	Pediatru	Jantovan Larisa	12.VI.25	[Signature]
3.23	Aplicare	1	Cabinet endoscopie	Medic endoscopist	Livițchi Marin	12.VI.25	[Signature]
3.24	Informare						

<b>INSTITUȚIA MEDICO - SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Acumularea, transmiterea datelor, informației, remiterea către instituțiile interesate</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
	<b>P.O.S./CC 25</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
		<b>Exemplar nr.:</b> <b>23</b>

	1	2	3	4	5	6	7
3.25	Evidența						
3.26	Arhivare						
3.27	Alte scopuri						

#### 4. SCOP:

IMSP CS Ungheni are drept scop principal cultivarea unei comunicări eficiente pentru a diminua efectele nedorite; va construi acțiunile, va consolida imaginea dacă dezvoltă comportamente tolerabile, proiectează un sistem de control permanent al feedback-ului atât în interiorul cât în exteriorul acesteia.

Procedura propune optimizarea fluxului informațional asigurarea transparenței/vizibilității activităților proiectelor/evenimentelor din cadrul IMSP CS Ungheni.

Instituția are drept scop principal comunicarea cu instituțiile cu care se află în relații de subordonare MSMPS, CNAM, CNEAS.

Procedura stabilește principiile și mijloacele de comunicare în interiorul instituției cât și cu entități externe nominalizate. Implementarea acestei proceduri va permite facilitarea accesului la informațiile de interes pentru toți membrii colectivului, sistematizarea acestor informații pe domenii/subdomenii, dar va constitui un instrument eficient de analiză a activității din cadrul instituției în vederea rapoartelor și a planului de îmbunătățire. Aplicarea consecventă a acestei proceduri permite o mai bună mediatizare a activității instituției un exemplu de bună practică.

Procedura va evalua într-o formă transparentă activitatea personalului: evaluare pentru acordarea gradului de calificare, profesionalism, precum și evaluările interne/externe privind calitatea asistenței medicale Comunicarea nonverbală se face prin la avizierul cancelariei, precum prin postarea documentelor pentru cadrele medicale pe site-ul instituției.

#### 5. DOMENIUL DE APLICARE

Prevederile prezentei proceduri se aplică de către tot personalul din cadrul IMSP CS Ungheni desemnat cu responsabilități în activitățile de prestare a diferitor servicii cetățenilor. Se aplică întru a face cunoscute angajaților și cetățenilor: politica, strategiile, obiectivele

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Acumularea, transmiterea datelor, informației, remiterea către instituțiile interesate</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S./CC 25</b>	<b>Exemplar nr.:</b> <b>23</b>

## 6. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- **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.

### Reglementări internaționale:

- Regulamentul UE nr. 1025/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 octombrie 2012 privind standardizarea europeană.

### Reglementări naționale:

- Legea Parlamentului RM Nr.982-XIV din 11.05.2000 privind accesul la informație;
- Legea Parlamentului RM Nr.487-XV din 21.11.2003 cu privire la informatizare și la resursele informaționale de stat;
- HG Nr 1211 din 27.12.2010 „Cu privire la unitatea de informare și comunicare cu mass-media a autorității administrației publice”;
- HG Nr 188 din 03.04.2012 „Privind paginile oficiale ale autorităților administrației publice”;
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.326 din 04.04.2012 „Cu privire la aprobarea Strategiei de Comunicare a Ministerului Sănătății”;
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.902 din 10.09.2014 „Cu privire la aprobarea Regulamentului privind modul de comunicare dintre instituțiile medico-sanitare, instituțiile de sănătate publică și mijloacele mass-media”;
- Dispoziției Ministerului Sănătății nr.251-d din 29.04.2016 „Cu privire la pagina oficială în rețeaua internet”.

### Reglementări interne:

- Organigrama IMSP CS Ungheni;
- Regulamentul de organizare și funcționare al IMSP CS Ungheni
- Regulamentul intern;

<b>INSTITUȚIA MEDICO - SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Acumularea, transmiterea datelor, informației, remiterea către instituțiile interesate</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
	<b>P.O.S./CC 25</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
		<b>Exemplar nr.:</b> <b>23</b>

- Fișele de post a angajaților IMSP CS Ungheni
- Ordinul IMSP CS Ungheni nr.88a din 26.12.2022 „Cu privire la implementarea procedurilor”.
- Ordinul IMSP CS Ungheni nr.09 din 22.01.2024 „Cu privire la asigurarea accesului la informația privind propriile date medicale și lista intervențiilor medicale care necesită perfectarea acordului informat în cadrul IMSP CS Ungheni”

## 7. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

### DEFINIȚII

**Comunicarea internă** - ofera angajaților și cetățenilor informații importante în ce privește datele personale, postul pe care îl ocupă, organizația în care lucrează, inclusiv tactica de investigații și tratament.

Comunicarea poate contribui la motivarea angajaților, consolidarea încrederii, crearea unei identități comune sau poate chiar implicarea personală, ea ofera indivizilor un mod de a-și exprima sentimentele, speranțele, ambițiile și de a celebra și rememora realizările.

**Comunicarea externă** - cuprinde relațiile instituției cu alte organizații, cu furnizorii, cetățenii, cu furnizorii se poate negocia incheierea unor colaborări pe termen lung sau scurt, cu pacienții pot iniția acțiuni de negociere a investigațiilor necesare de a fi efectuate, procedurilor, intervențiilor chirurgicale și în general al tratamentului.

### Obiective ale comunicării externe:

- Informarea corectă și constantă a cetățenilor, partenerilor externi cu privire la activitatea instituției;
- Îndeplinirea cu profesionalism a angajamentelor asumate
- Construirea unor relații de colaborare reciproc avantajoase cu organele ierarhic superioare și partenerii externi ce furnizează servicii;
- Formarea și menținerea unei imagini pozitive în societate a instituției.

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Acumularea, transmiterea datelor, informației, remiterea către instituțiile interesate</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S./CC 25</b>	<b>Exemplar nr.:</b> <b>23</b>

## ABREVIERI

Abrevierea	Termenul abreviat
<b>ISO</b>	Organizația internațională pentru standartizare
<b>IMC</b>	Institutul Mamei și Copilului
<b>IMSP</b>	Instituție Medico-Sanitară Publică
<b>ISO</b>	Organizația Internațională pentru Standardizare
<b>MS</b>	Ministerul Sănătății
<b>MSMPS</b>	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
<b>POS</b>	Procedură operațională de sistem
<b>RP</b>	Responsabil de proces
<b>SMC</b>	Sistem de management al calității
<b>SMCAM</b>	Serviciul managementul calității și audit medical
<b>FMBA</b>	Fișa medicală a bolnavului de ambulator
<b>CIT</b>	Centru de Intervenție Timpurie
<b>CCSM</b>	Centru Comunitar de Sănătate Mintalăcentru de
<b>CSPT</b>	Sănătate Prietenos Tinerilor

## 8. DESCRIEREA PROCEDURII

Prin modul de derulare stabilit se realizează comunicarea internă între structurile instituției, consultarea salariaților, cât și comunicarea externă cu pacienții, furnizorii, instituțiile statului și alte părți interesate.

Se asigură comunicarea în interior cât și în exterior prin mijloace adecvate (atribuții clare date prin fișe de post, regulament de organizare și funcționare, regulament de ordine interne, decizii de desemnare, note, instrucțiuni etc.).

Pe baza principiului de asigurare a confidențialității datelor și informațiilor, angajaților instituției le este interzis să comunice cu părțile externe, în afara canalelor de comunicare stabilite și aprobate, în limita responsabilităților, delegărilor și acordate de autoritate.

### Comunicarea internă:

#### Se are în vedere:

- rezolvarea problemelor, coordonarea activităților, urmărirea planurilor de acțiuni;

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Acumularea, transmiterea datelor, informației, remiterea către instituțiile interesate</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S./CC 25</b>	<b>Exemplar nr.: 23</b>

- dezvoltarea sistemului de control managerial;
- furnizarea informațiilor de sus în jos, pe linie ierarhică, informații necesare angajaților pentru desfășurarea corespunzătoare a activităților și îmbunătățirea performanței, iar aceste informații se referă la următoarele aspecte, în principal:
  1. cerinte legale cu caracter general și special;
  2. cerinte referitoare la calitate;
  3. politici referitoare la controlul managerial, obiective, ținte și programe;
  4. strategii, programe, responsabilități, autorități și relațiile din interiorul instituției;
  5. regulament de ordine interioară;
  6. regulament de organizare și funcționare;
  7. documente cu caracter organizațional;
  8. dispoziții și decizii ale managerului;
  9. fișe de post;
  10. planuri de prevenire și instruire;
  11. evaluarea competențelor;
  12. sprijinirea angajaților pentru îndeplinirea responsabilităților și atingerea obiectivelor țintă.

### **Comunicarea angajaților:**

Orice angajat poate comunica conducerii, în cadru organizat, orice aspect legat de activitatea proprie și propuneri de îmbunătățire a acesteia, în scris sau în mod direct, planificând acest lucru prin secretariat, pentru programarea audienței.

În situații de urgență, care impun acțiuni imediate, orice angajat are obligația de a comunica pe cale ierarhică aceste situații și de a întreprinde neîntârziat măsurile ce se impun, în limita asigurării siguranței proprii.

***Asigurarea procesului de colectare a datelor statistice de la instituțiile de AMP din teritoriul raionului și referirea rapoartelor către instituțiile superioare.***

**Colectarea și raportarea informației** se efectuează în baza ordinelor emise de către MS al RM și CNAM pentru anul respectiv. Medicul șef emite un ordin prin care se indică responsabilii în teritoriu pentru completarea formularelor și termenii de raportare la secția de statistică a IMSP CS Ungheni

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Acumularea, transmiterea datelor, informației, remiterea către instituțiile interesate</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S./CC 25</b>	<b>Exemplar nr.:</b> <b>23</b>

#### **Indicații:**

- informația în instituțiile AMP se colectează din formularele de evidență primară aprobate prin ordine ale MS al RM și CNAS.
- datele se introduc în formularele de raportare, aprobate prin ordinele respective ale MS al RM și CNAS.
- după completarea formularelor de raportare în fiecare instituție se crează un centralizator pentru fiecare raport.
- centralizatoarele sunt raportate la secția de statistică din cadrul IMSP CS Ungheeni pe suport de hârtie și format electronic.

#### **Asigurarea corectitudinii și veridicității:**

- la nivel raional se verifică informația prezentată;
- se asigură corectitudinea completării formularelor;
- se înlătură erorile comise în rapoarte;
- se evaluează veridicitatea informației prezentate folosind metodele statistice;

#### **Raportarea informației spre instituțiile superioare:**

- raportarea se efectuează de către secția de statistică;
- se realizează conform temenilor de prezentare stipulate în ordinele respective; informația se prezintă la instituțiile superioare de către medicul statistician pe suport de hârtie și în format electronic;

#### **În instituție:**

- se informează administrația instituției despre rezultatele raportării;
- se crează centralizatoare raionale pentru fiecare dare de seamă în baza rapoartelor prezentate;
- se crează un centralizator cu indicii periodici de activitate a AMP.

#### **9. RESPONSABILITĂȚI:**

- Echipa managerială (șeful instituției, șef adjunct pe problem medicale, șefii de subdiviziuni).
- Șefa cancelarie;
- Secții și servicii.

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Acumularea, transmiterea datelor, informației, remiterea către instituțiile interesate</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S./CC 25</b>	<b>Exemplar nr.:</b> <b>23</b>

### **Echipele manageriale:**

- stabilește metodele și căile de comunicare;
- asigură resursele necesare pentru asigurarea infrastructurii de comunicare și buna ei funcționare;
- comunică cu autoritățile pentru probleme privind cadrul legal și de reglementare;
- comunică cu autoritățile privind realizarea acțiunilor stabilite prin programul de conformare și/sau în urma controalelor efectuate;
- comunică cu cetățenii, clienții, furnizorii și alte părți interesate pentru probleme care depășesc competența și autoritatea personalului subordonat;
- comunică cu personalul din subordine în probleme privind calitatea serviciilor prestate;
- numește prin decizie comisia pentru monitorizarea, coordonarea și îndrumarea metodologică cu privire la sistemele de control managerial;
- numește prin decizie purtătorul de cuvânt al IMSP CS Ungheni, în relația cu mass-media.

## **10. DOCUMENTE ASOCIATE**

- Documente în format electronic pe site-ul instituției
- Publicații, reviste
- Procesele verbale
- Standardele CNEAS privind evaluarea acreditarea IMS
- Registre speciale ale locului de lucru.

## **11. EVIDENȚE ÎNREGISTRĂRI.**

- Registrul de intrări-ieșiri corespondență
- Registrul intrări - ieșiri persoane;
- Fișă de instruire colectivă privind securitatea sănătății în muncă,
- Registre Procesele verbale ale de activitate

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Acumularea, transmiterea datelor, informației, remiterea către instituțiile interesate</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S./CC 25</b>	<b>Exemplar nr.:</b> <b>23</b>

### Cuprins:

1. Lista responsabilităților de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau reviziei în cadrul ediției proceduri operaționale.....	1
2. Situația edițiilor și reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale .....	1
3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau revizia din cadrul ediției procedurii operaționale .....	1
4. SCOP: .....	3
5. DOMENIUL DE APLICARE .....	3
6. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ .....	4
7. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI .....	5
8. DESCRIEREA PROCEDURII .....	6
9. RESPONSABILITĂȚI:.....	8
10. DOCUMENTE ASOCIATE .....	9
11. EVIDENȚE ÎNREGISTRĂRI.....	9