




INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	Ediția: I Nr.de ex.:
	COD: POS .00	Revizia: - Nr.de ex. :
		Exemplar nr.: 1

### 1. Lista persoanelor responsabile pentru elaborarea, verificarea și aprobarea procedurii.

Nr. crt.	Responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	Bargan Natalia	Președintele CC IMSP CS Ungheni	26.12.2022	
1.2	Verificat	Bargan Natalia	Șef adjunct pe probleme medicale	26.12.2022	
1.3	Aprobat	Belbas Oleg	Șef IMSP CS Ungheni	26.12.2022	





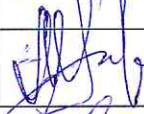
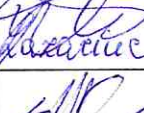
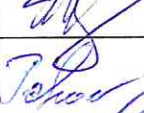
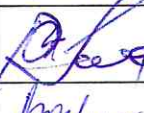

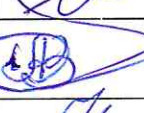
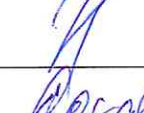
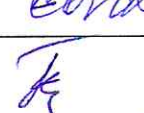
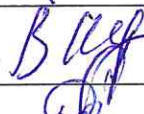

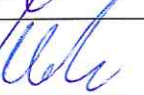


### 2. Situația edițiilor și reviziilor în cadrul edițiilor procedurii.

Nr. crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1	Ediția 1			
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 1			





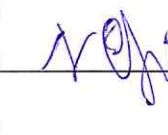
### 3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția.

	Scopul difuzării	Exemplar nr...	Comportament	Funcția	Numele prenumele	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
3.1	Aplicare Informare	1	Președintele Consiliului Calității	șef adjunct pe probleme medicale	Bargan Natalia	21.01.23	
3.2	Aplicare	1	Administrația	Șef IMSP CS Ungheni	Belbas Oleg	21.01.23	
3.3	Aplicare	1	Administrația	Asistent medical șef	Croitoru Victoria	21.01.23	
3.4	Aplicare	1	Serviciul economic	Contabil șef	Grecu Violeta	21.01.23	
3.5	Aplicare	1	Serviciul economic	Economist	Victor Grigore	21.01.23	
3.6	Aplicare	1	Secția statistică	Statician	Culeac Lidia	21.01.23	
3.7	Aplicare	1	Serviciu audit intern	Medic audit intern	Mamaliga Constantin	21.01.23	

INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART <i>Privind elaborarea procedurilor</i>		Ediția: I Nr.de ex.:
	COD: POS .00		Revizia: - Nr.de ex. :
			Exemplar nr.: 1

	1	2	3	4	5	6	7
3.8	Aplicare	1	Farmacie	Farmacist diriginte	Andrieș Ana	21.01.23	
3.9	Aplicare	1	Resurse umane	Inspector serviciu personal	Covali Igor	21.01.23	
3.7	Aplicare	1	Serviciul tehnologii informaționale	Inginer	Fusa Veaceslav	21.01.23	
3.8	Aplicare	1	Laborator	șef	Cazacenco Natalia	21.01.23	
3.9	Aplicare	1	CSPT	șef	Scurtu Lilia	21.01.23	
3.10	Aplicare	1	CCSM	șef	Darii Mariana	21.01.23	
3.11	Aplicare	1	CIT	șef	Lazariuc Doina	21.01.23	
3.12	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Șoșu Victoria	21.01.23	
3.23	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Morari Tatiana	21.01.23	
3.24	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Scurtu Petru	21.01.23	
3.27	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Bargan Natalia	21.01.23	
3.29	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Sipco Valentina	21.01.23	
3.30	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Cobzac Svetlana	21.01.23	
3.31	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Chirinciuc Iulia	21.01.23	
3.23	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Covali Lilia	21.01.23	
3.24	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Porojniuc Tamara	21.01.23	
3.25	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Bondarenco Maria	21.01.23	
3.26	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Ciobanu Irina	21.01.23	
3.27	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Ochinciuc Robert	21.01.23	
3.28	Aplicare	1	CS Ungheni	Medic de familie	Ușurelu Octavian	21.01.23	

<b>INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART</b> <i>Privind elaborarea procedurilor</i>		<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.:</b>
	<b>COD: POS .00</b>		<b>Revizia: -</b> <b>Nr.de ex. :</b>
			<b>Exemplar nr.: 1</b>

	1	2	3	4	5	6	7
3.29	Aplicare	1	Pediatru	Pediatru	Marcu Elena	21.01.23	
3.30	Aplicare	1	Pediatru	Pediatru	Jantovan Larisa	21.01.23	
3.31	Aplicare	1	Cabinet imagistic	Medic endoscopist	Livițchi Marin	21.01.23	
3.2	Informare	1	Toate serviciile			21.01.23	
3.33	Evidența	1	CC IMSP CS Ungheni	Președintele Consiliului Calității	Bargan Natalia	21.01.23	
3.34	Arhivare	1	Arhivar	Arhivar	Oleandra Nina	21.01.23	
3.35	Alte scopuri						

#### 4. Scopul procedurii

Scopul prezentei Proceduri este de:

- a stabili o metodologie clară și unitară, care să cuprindă instrucțiunile, pașii de lucru, formularele necesare și responsabilitățile pentru asigurarea unui proces corect și complet de elaborare a procedurilor, pentru a fi utilizată de către tot personalul din cadrul IMSP CS Ungheni.
- a da asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității;
- de a asigura continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului;
- de a sprijini auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe Șef, în luarea deciziilor.

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

- Procedura se aplica în cadrul IMSP CS Ungheni, pentru elaborarea procedurilor generale, procedurilor de sistem, procedurilor operationale specifice, regulamentelor, codurilor și a instrucțiunilor de lucru.
- Prevederile prezentei proceduri se aplică de către tot personalul din cadrul IMSP CS Ungheni desemnat cu responsabilități în activitățile de procedurare la nivelul instituției.

INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTĂȚE UNGHENI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	Ediția: I Nr.de ex.:
	COD: POS .00	Revizia: - Nr.de ex. :
		Exemplar nr.: 1

## 6. Documente de referință aplicabile procedurii 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.

### Reglementări internaționale:

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

### Reglementări naționale:

- Legea ocrotirii sănătății, nr.411 din 28.03.1995, cu modificările și completările ulterioare.
- Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr. 1585-XIII din 27.02.1998, cu modificările și completările ulterioare.
- Legea privind evaluarea și acreditarea în sănătate, nr.552 din 18.10.2001, cu modificările și completările ulterioare
- Hotărâre nr.1387 din 10.12.2007 cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, cu modificările și completările ulterioare
- Ordinul MS și CNAM nr.1089/288-A din 23.12.2024 „Privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală
- 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”.

INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	Ediția: I Nr.de ex.:
	COD: POS .00	Revizia: - Nr.de ex. :
		Exemplar nr.: 1

### Reglementări secundare:

- Ordinul MS nr.1038 din 23.12.2016 “Pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de evaluare a indicatorilor de performanță a activității instituției medico-sanitare publice” și Listei indicatorilor de performanță a activității instituției medico-sanitare publice.

### Reglementări interne:

- Organigrama IMSP CS Ungheni;
- Regulamentul de organizare și funcționare al IMSP CS Ungheni;(ordin 17a din 01/04/22 aprobarea regulamentului de activitate)
- Regulamentul intern;  
Ordinul IMSP CS Ungheni nr. 88 din 26/12/22 „Cu privire la implementarea procedurii cadru privind elaborarea procedurilor în cadrul IMSP CS Ungheni.
- Circuitul documentelor, inclusiv cele electronice, aprobate la nivelul IMSP CS Ungheni.

### Alte documente:

- Ordinul conducătorului privind instituirea Consiliului Calității la nivel de IMS concretă(18d din 07/04/22 schimbarea componentei nominale a CC si a comitetelor de lucru;
- Ordinul conducătorului privind numirea Responsabilului pe managementul calității serviciilor (RMCS) din cadrul IMS CS Ungheni;
- Ordinul conducătorului privind organizarea sistemului de audit medical.(84 din 23/12/22 intensificarea masurilor de audit in cadru IMSP)

## 7. Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedură.

### 7.1. Definiții ale termenilor:

TREMENU	DEFINIȚIA ȘI/SAU DACĂ ESTE CAZUL, ACTUL CARE DEFINIȚIEȘTE TERMENUL
<b>Procedura de elaborare a procedurilor</b>	Metodologie unitară, elaborată la nivelul unei IMS, de către responsabilul pe managementul calității, care cuprinde un set de instrucțiuni și modele (formulare), prin care se stabilesc coordonatele necesare a fi utilizate (format, circuit etc.) de către toate subdiviziunile/departamentele/secțiile, în vederea realizării setului de proceduri specifice instituției respective și care urmează să fie aplicate la nivelul acesteia.

INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂȚETE UNGHENI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	Ediția: I Nr.de ex.:
	COD: POS .00	Revizia: - Nr.de ex. :
		Exemplar nr.: 1

	<b>Procedura</b>	Prezentarea formalizată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat în vederea realizării activității, cu privire la aspectul procesual și al responsabilităților prestabilite în desfășurarea acestuia.
	<b>Procedură operațională</b>	Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente la nivel de o IMSP.
	<b>Procedură de sistem (generală)</b>	Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul tuturor structurilor dintr-o IMSP.
	<b>Ediția unei proceduri operaționale</b>	Forma inițială sau actualizată (redactată), după caz, a unei proceduri operaționale, aprobată, difuzată și aplicată, conform legii.
	<b>Revizia în cadrul unei ediții</b>	Acțiunile de modificare, adăugare sau altele asemenea după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate spre aplicare.

## 7.2 Abrevieri ale termenilor:

Abrevierea	Termenul abreviat
<b>PO</b>	Procedură operațională
<b>PS</b>	Procedură de sistem (generală)
<b>E</b>	Elaborare
<b>V</b>	Verificare
<b>A</b>	Aprobare
<b>Ap</b>	Aplicare
<b>Ah</b>	Arhivare
<b>EN</b>	Standard european
<b>ISO</b>	Organizația internațională pentru standardizare
<b>IWA</b>	Acordul Workshop internațional
<b>CEN</b>	Comitetul european pentru standardizare
<b>TS</b>	Specificații tehnice
<b>TR</b>	Raport tehnic
<b>RP</b>	Responsabil de proces

INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	Ediția: I Nr.de ex.:
	COD: POS .00	Revizia: - Nr.de ex. :
		Exemplar nr.: 1

REP	Registrul de evidență a procedurilor
MS	Ministerul Sănătății
IMSP	Instituție medico-sanitară Publică
CC	Consiliul Calității
CNAM	Compania Națională de Asigurări Medicale
CIT	Centru de Intervenție Timpurie
CCSM	Centru Comunitar de Sănătate Mintală
CSPT	Centru de Sănătate Prietenos Tinerilor

## 8. Descrierea prezentei proceduri operaționale:

### Identificarea proceselor și inițierea elaborării procedurilor/instrucțiunilor de lucru:

- Identificarea proceselor care influențează calitatea serviciilor medicale oferite de către IMSP CS Ungheni și identificarea interacțiunilor care au loc între aceste procese este de competență Consiliului Calității (CC). Pentru îndeplinirea acestor atribuții, CC consultă administrația IMSP CS Ungheni.
- Inițierea elaborării procedurilor/instrucțiunilor de lucru se face, de regulă, de către responsabilul procesului respectiv. Poate iniția elaborarea de proceduri/instrucțiuni orice persoană care este implicată în realizarea/monitorizarea activităților care pot face obiectul procedurii/instrucțiunii de lucru.
- Lista procedurilor generale, procedurilor de sistem, procedurilor operaționale specifice, regulamentelor, codurilor și a instrucțiunilor de lucru care se utilizează în cadrul IMSP CS Ungheni în cadrul sistemului de managementul calității este analizată de Consiliului Calității (CC) și aprobată de Șeful IMSP CS Ungheni, pe baza propunerilor făcute de către responsabilii de proces și membrii Consiliului Calității

### Analiza tehnica a procedurii/ instrucțiunii de lucru:

- Elaborarea și redactarea procedurilor și instrucțiunilor de lucru se face în baza documentației specifice existente, în cadrul compartimentului care coordonează procesul/activitatea.
- Elaborarea/analiza/revizia procedurilor și instrucțiunilor de lucru se efectuează prin consultarea comitetelor CC, SMC, compartimentelor implicate din cadrul IMSP CS Ungheni.

<b>INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART</b> <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.:</b>
	<b>COD: POS .00</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr.de ex. :</b>
		<b>Exemplar nr.: 1</b>

- Elaborarea și redactarea procedurilor și instrucțiunilor de lucru trebuie se fie efectuată, de regulă, de către responsabilul calității pentru procesul respectiv;
- responsabilul calității, în colaborare cu Consiliului Calității, poate desemna o alta persoana competenta pentru efectuarea acestei activități.

#### **Includerea în sistemul de managementul calității a procedurii/instrucțiunii de lucru:**

- Fiecare procedura/instrucțiune de lucru care trebuie inclusă în sistemul de managementul calității, trebuie verificată de către specialistul desemnat de către Președintele Consiliului Calității (CC), aprobată de Șeful IMSP CS Ungheni și difuzată în mod controlat pentru a fi aplicată.
- În cazul în care, în urma verificării sau analizei, se constată ca este necesară o nouă analiză tehnică a procedurii/instrucțiunii de lucru, Președintele Consiliului Calității (CC) informează, în scris, responsabilul de proces.
- In cazul în care avizul în urmă verificării este favorabil, se fac modificările corespunzătoare în *Situația editiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor* și se înaintează procedura spre avizare/aprobare structurilor desemnate.

#### **Aprobarea procedurii/instrucțiunii de lucru:**

- Procedura/instrucțiunea de lucru intră în vigoare începând cu ziua următoare aprobării de Șeful Instituției.
- După aprobare, procedura/instrucțiunea de lucru se difuzează în mod controlat de către Consiliului Calității (CC) către compartimentele care urmeaza să o aplice, conform listei de difuzare aprobate. Difuzarea procedurii/instrucțiunii de lucru în interiorul compartimentului către cei care urmează să o aplice este responsabilitatea Șefului compartimentului.
- Evidența procedurilor/instrucțiunilor aprobate este ținuta de către Consiliului Calității (CC) prin Manualul procedurilor.
- Informarea publică se realizează prin publicarea Manualului procedurilor pe pagina web a IMSP CS Ungheni, [www.csungheni.md](http://www.csungheni.md) la secțiunea „Manualul procedurilor”.

<b>INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART</b> <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.:</b>
	<b>COD: POS .00</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr.de ex. :</b>
		<b>Exemplar nr.: 1</b>

### Forma și conținutul procedurii/instrucțiunii de lucru:

#### Forma paginii curente:

- Fiecare pagina a procedurii/instrucțiunii de lucru conține elemente de identificare și control, respectiv:
  - denumirea instituției;
  - denumirea compartimentului emitent;
  - titlul procedurii/instrucțiunii de lucru;
  - codul procedurii/instrucțiunii de lucru;
  - ediția procedurii/instrucțiunii de lucru;
  - revizia procedurii/instrucțiunii de lucru;
  - numărul pagini ;
  - numărarea paginilor;
  - numărul exemplarului etc.
- Codificarea procedurilor se va face astfel: *primul grup de litere* IMSP CS Ungheni (de la denumirea Instituția Medico-Sanitară Publică Centru de Sănătate Ungheni), *al doilea grup format din doua litere* (prima litera P (de la procedura), a doua litera G, S sau O (de la generală, de sistem sau operationala), a treia litera (numai pentru proceduri operationale) M, B sau S (de la "proces de management", "proces de baza" sau "proces suport")), *al treilea grup de litere* reprezentând codificarea compartimentului (dacă este cazul), dupa care urmeaza codul numeric XX, astfel încât procedurile sa fie unic identificabile.
- Codificarea instrucțiunilor de lucru se va face astfel: *primul grup de litere* IMSP CS Ungheni (de la denumirea Instituția Medico-Sanitară Publică Centru de Sănătate Ungheni), *următoarele două litere* IL (de la "instrucțiune de lucru") după care urmează codul numeric XX, astfel încât instrucțiunile să fie unic identificabile. În cazul în care o instrucțiune de lucru descrie o activitate specifică din cadrul unui proces deja procedurat, codificarea se realizeaza utilizand și denumirea procedurii.

#### Forma paginii de titlu și lista capitolelor procedurii:

- Fiecare procedura/instrucțiune de lucru se editeaza pe pagina format A4 și va avea, la început, pagina de garda care va conține:
  - denumirea instituției (logotip);

INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	Ediția: I Nr.de ex.:
	COD: POS .00	Revizia: - Nr.de ex. :
		Exemplar nr.: 1

- denumirea compartimentului emitent;
  - denumirea și codul procedurii/instrucțiunii de lucru;
  - lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției/reviziei;
  - ediția curentă și numărul reviziei curente;
  - datele elaborării, verificării și aprobării (datele cronologice, denumirea compartimentelor implicate);
  - nota informativă privind copyright-ul;
- Lista capitolelor procedurii:
- situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor;
  - lista de difuzare a procedurii;
  - scopul procedurii;
  - domeniul de aplicare a procedurii;
  - documentele de referință;
  - definiții și abrevieri ale termenilor utilizați;
  - descrierea activității;
  - responsabilități;
  - înregistrări;
  - anexe și formulare;
- cuprins.
- Se utilizează Formularul SRCH.PG.01-F1.

### **Forma și stilul textului**

Procedurile/instrucțiunile de lucru se tehnoredactează cu font **Times New Roman 14** la un rând. Formulările trebuie să fie scurte, concise, lipsite de ambiguități. Textul nu trebuie să conțină considerații generale sau teoretice și nici detalii ne semnificative sau neaplicabile, dar poate face referire la alte documente (standarde, instrucțiuni etc). Etapele sau activitățile distincte trebuie să fie identificabile prin titluri și subtitluri numerotate sau prin simplă enumerare, după caz.

**Tehno-redactarea** tuturor procedurilor operaționale de la nivelul IMS CS Ungheni se realizează cu respectarea următoarelor condiții:

- suport hârtie utilizat – în format A 4:
- ✓ tipărit pe o singură pagină/pe ambele pagini;
  - ✓ orientarea – portret;

<b>INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART</b> <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.:</b>
	<b>COD: POS .00</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr.de ex. :</b>
		<b>Exemplar nr.: 1</b>

- ✓ margini: sus – 1,5 cm; jos – 1,5 cm; stânga – 3,0 cm; dreapta – 1,7 cm;
- font-uri în text:
  - ✓ tip „Times New Roman”;
  - ✓ dimensiune: 12 regular;
  - ✓ aliniere: „justify”;
- font-uri în titluri:
  - ✓ tip „Times New Roman”(aceleași);
  - ✓ dimensiuni: 12 bold (și/sau italic, după caz);
  - ✓ aliniere: central;
- distanța între rânduri: la 1/1,15 rânduri;

## **Structura și conținutul procedurii/instrucțiunii de lucru scrise**

### **Secțiunea SCOPUL**

Se referă la obiectivele pentru care se elaborează procedura/instrucțiunea de lucru, făcându-se precizări succinte la activitatea descrisă

### **Secțiunea DOCUMENTELE DE REFERINȚĂ**

Cuprinde, de regulă, documente care conțin cerințe sau informații despre activitatea descrisă în procedură/instrucțiune, documente care clarifică sau detaliază activitatea descrisă și care trebuie consultate pentru aplicarea corectă. Documentele de referință trebuie specificate prin titlul complet, numărul și data emiterii.

### **Secțiunea DEFINIȚII ȘI ABREVIERI**

Cuprinde termeni specifici și precizează accepțiunea adoptată pentru unele cuvinte utilizate, în scopul înțelegerii procedurii și evitării oricăror interpretări eronate. În situația utilizării prescurtărilor, acestea se definesc explicit în acest capitol.

### **Secțiunea DESCRIEREA ACTIVITĂȚII**

Describe secvențial activitățile necesare realizării scopului, printr-o exprimare clară și concisă. Secțiunea trebuie să fie suficient de detaliată, astfel încât să precizeze următoarele aspecte:

- ✓ ce și de ce trebuie să se execute;
- ✓ cine, unde și când execută;
- ✓ cum și cu ce trebuie să se execute;
- ✓ cui, când și sub ce formă se raportează rezultatele;
- ✓ cine verifică, aprobă, supraveghează activitățile;

<b>INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART</b> <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.:</b>
	<b>COD: POS .00</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr.de ex. :</b>
		<b>Exemplar nr.: 1</b>

- ✓ cine și cum valorifică informațiile.

La elaborarea unei proceduri/instrucțiuni de lucru se urmărește:

- ✓ stabilirea scopului pentru care este întocmită instrucțiunea;
- ✓ delimitarea activității ce urmează a fi descrisă și delimitarea domeniului de aplicare;
- ✓ antrenarea tuturor persoanelor implicate în realizarea activităților descrise;
- ✓ identificarea tuturor surselor de informație pentru documentare;
- ✓ identificarea resurselor necesare desfășurării activității descrise (resurse umane, echipamente, materiale, resurse financiare) și a condițiilor pe care acestea trebuie să le îndeplinească;
- ✓ stabilirea metodelor și instrumentelor utilizate;
- ✓ determinarea caracteristicilor activității procedurate ce pot influența calitatea;
- ✓ determinarea metodelor de măsurare a acestor caracteristici;
- ✓ stabilirea criteriilor de acceptare;
- ✓ stabilirea responsabilităților personalului implicat;
- ✓ stabilirea tipurilor de înregistrări generate și a formularelor utilizate pentru acestea.

### **Secțiunea RESPONSABILITĂȚI**

Stabilește responsabilul de proces precum și responsabilitățile personalului implicat în realizarea activităților procedurii/instrucțiunii de lucru. Responsabilul de proces este descris prin funcția persoanei care asigură coordonarea activităților precum și atingerea indicatorilor de performanță stabiliți. Persoanele sau grupurile de persoane care realizează o anumită activitate sunt identificate prin denumirea funcției pe care o dețin.

### **Secțiunea ÎNREGISTRĂRI**

Cuprinde totalitatea documentației necesare a fi întocmită pe timpul desfășurării activităților precizate, cu scopul de a dovedi că acestea sunt îndeplinite în mod corespunzător. Suporturile de înregistrări (dosare, registre, fișiere, formulare, fișe, caiete, etichete etc.) trebuie să fie ușor de identificat și regăsit în arhivă.

### **Secțiunea ANEXE ȘI FORMULARE**

Cuprinde lista documentelor care aduc precizări suplimentare descrierii activității și lista formularelor utilizate pentru înregistrările specifice care se obțin ca rezultat al

<b>INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART</b> <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.:</b>
	<b>COD: POS .00</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr.de ex. :</b>
		<b>Exemplar nr.: 1</b>

aplicării procesului procedurat. Formularele sunt identificate unic prin denumire și cod.

### **Secțiunea CUPRINS**

Conține enumerarea capitolelor procedurii și a paginilor la care se regăsesc, în vederea identificării rapide a informațiilor.

## **9. Resurse:**

### **Resurse materiale:**

- ✓ birouri,
- ✓ scaune,
- ✓ rechizite,
- ✓ linii telefonice,
- ✓ materiale informatice,
- ✓ computere,
- ✓ acces la baza de date,
- ✓ rețea,
- ✓ imprimantă,
- ✓ posibilități de stocare a informațiilor etc.,

### **Resurse umane**

- ✓ personalul medical superior din cadrul IMS CS Ungheni care sunt implicate, prin atribuțiile/sarcinile de serviciu, în realizarea activității procedurate.

### **Resurse financiare**

- ✓ conform bugetului

## **10. Responsabilități și răspunderi în derularea activității:**

### **Conducătorul instituției medico-sanitare:**

- asigură respectarea prevederilor prezentei Instrucțiuni
- aprobă procedurile

### **Sef adjunct:**

- elaborează/revizuieste/retrage procedura;
- coordonează aplicarea procedurilor de asigurare și evaluare a calității;
- gestionează elaborarea procedurilor și instrucțiunilor de lucru;

<b>INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂȚETE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART</b> <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.:</b>
	<b>COD: POS .00</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr.de ex. :</b>
		<b>Exemplar nr.: 1</b>

- gestionează Manualul procedurilor;
- impune aplicarea procedurii;
- asigură resurse pentru aplicarea procedurii

#### **Responsabilii de proces**

- aplică și respectă procedura;
- difuzează procedura în cadrul instituției;
- organizează grupuri de lucru pentru discutarea și aplicarea procedurii.

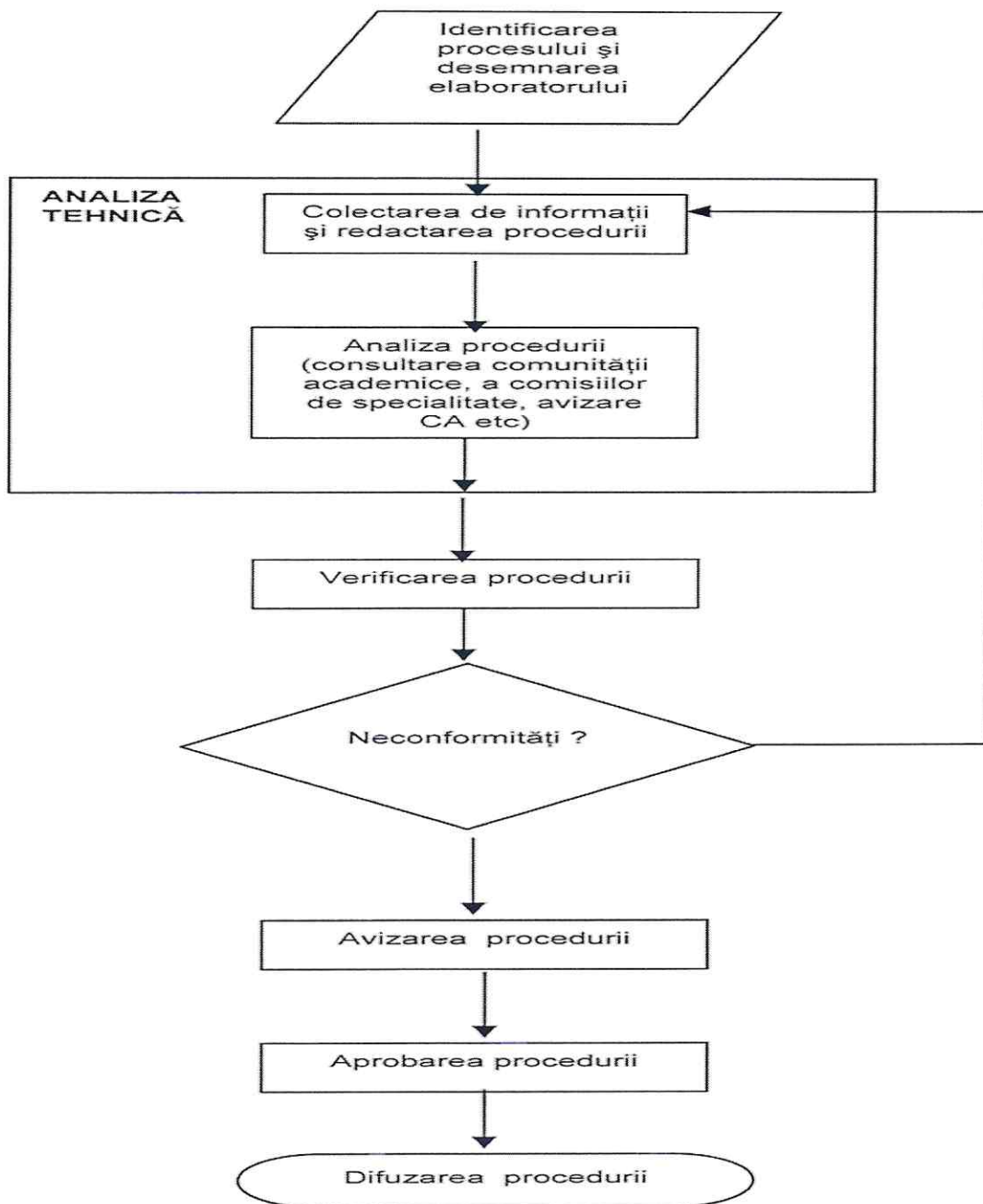
#### **Arhivarea:**

- asigură pastrarea corectă a documentației medicale.

### **11. Anexe, înregistrări, arhivări**

<b>INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART</b> <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.:</b>
	<b>COD: POS .00</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr.de ex. :</b>
		<b>Exemplar nr.: 1</b>

**Anexa 1. Diagrama-flux a procesului de elaborare a procedurilor/instrucțiunilor de lucru**



<b>INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDART</b> <i>Privind elaborarea procedurilor</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr.de ex.:</b>
	<b>COD: POS .00</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr.de ex. :</b>
		<b>Exemplar nr.: 1</b>

RESPONSABILITĂȚI				ÎNREGISTRĂRI, FORMULARE
RP	CC	PCC	Director	
D	C	D		Calendar de elaborare
E	C	C		SRCH.PG.01 Documente de referință
E	C	D		Draft procedura
C	E	D		Adresă către RP neconformități Pv ședință CC
	E	D	D	Adresă către RP avizare procedură adresă către Șef
	C	C	D	Hotărâre Șefului, aprobare procedură DR punere în aplicare procedură
E	E	V		www.csungheni.md

LEGENDĂ: **RP**-Responsabilul de proces ; **PCC**-Președintele Consiliului Calității **D**-Decide **E**-Execută; **C**-colaborează; **V**-verifică

### Cuprins

1. Lista persoanelor responsabile pentru elaborarea, verificarea și aprobarea procedurii.....	1
2. Situația edițiilor și reviziilor în cadrul edițiilor procedurii. ....	1
3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția. ....	1
4. Scopul procedurii .....	3
6. Documente de referință aplicabile procedurii operaționale .....	4
7. Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedură.....	5
8. Descrierea prezentei proceduri operaționale: .....	7
9. Resurse: .....	13
10. Responsabilități și răspunderi în derularea activității: .....	13
11. Anexe, înregistrări, arhivări.....	14