

INSTRUCȚIUNI din 8 septembrie 2020

privind desfășurarea etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

EMITENT • **AUTORITATEA NAȚIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE**

Publicate în **MONITORUL OFICIAL nr. 857 bis din 18 septembrie 2020**

Data intrării în vigoare 18-09-2020

Formă consolidată valabilă la data 28-04-2025

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 28-04-2025 până la data de 24-09-2026

Notă

Aprobate prin **ORDINUL nr. 318 din 8 septembrie 2020**, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 857 din 18 septembrie 2020.

Notă CTCE

Forma consolidată a **INSTRUCȚIUNILOR din 8 septembrie 2020**, publicate în Monitorul Oficial nr. 857 bis din 18 septembrie 2020, la data de 28 Aprilie 2025 este realizată prin includerea modificărilor și completărilor aduse de: **ORDINUL nr. 88 din 16 aprilie 2025**.

Conținutul acestui act aparține exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamț și nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat informării utilizatorilor.

Capitolul I.

Dispoziții preliminare

Articolul 1

Prezentele Instrucțiuni identifică, descriu și reglementează activitățile, documentele și instrumentele ce trebuie utilizate în vederea evaluării unităților sanitare din ambulatoriu.

Articolul 2

Unitățile sanitare din ambulatoriu, evaluatorii de servicii de sănătate, precum și structurile de specialitate ale Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate duc la îndeplinirea prezentele Instrucțiuni.

Articolul 3

În vederea utilizării unei formulări unitare, în cuprinsul prezentelor Instrucțiuni, se utilizează următoarele abrevieri:

- a) ANMCS - Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate;
- b) UEAUSA - Unitatea de evaluare și acreditare a unităților sanitare din ambulatoriu;
- c) CaPeSaRo - Aplicație informatică "Calitate și Performanță în Sistemul Sănătății Publice din România";
- d) FCD - Fișa de Calcul a Duratei vizitei de evaluare;
- e) DOS - Documente obligatorii solicitate;
- f) DS - Documente Suplimentare;
- g) CE - Comisia de evaluare;
- h) CR - Comisia de recepție a dosarului de evaluare;
- i) FAE - Fișa de autoevaluare;
- j) FAE 2 - a doua aplicare a fișei de autoevaluare;
- k) RMD - Responsabil cu managementul documentelor din cadrul comisiei de evaluare;
- l) LV - Liste de verificare;
- m) FIUSA-SD - Fișa de identificare a unității sanitare din ambulatoriu - structură detaliată;
- n) PRE - Proiectul raportului de evaluare;
- o) RE - Raportul de evaluare;
- p) CCECE - Compartimentul Coordonare și Evaluare Corp Evaluatori;
- q) RRA - Responsabil regional cu acreditarea;
- r) VM - Valență modificată.

Articolul 4

(1) Etapa de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu reprezintă succesiunea activităților desfășurate în cadrul următoarelor subetape: previzită, vizită propriu-zisă și post- vizită.

(2) Etapa de evaluare este inițiată prin emiterea ordinului Președintelui ANMCS de constituire a comisiilor de evaluare și este finalizată prin predarea de către evaluatori și recepționarea tuturor materialelor de către CR.

a) Etapa de evaluare este realizată de către CE formată din evaluatori externi, aceștia fiind sprijiniți în îndeplinirea activităților de către coordonatorul CE, în vederea respectării prevederilor prezentelor instrucțiuni și a

clauzelor din contractele încheiate de către ANMCS cu unitatea sanitară din ambulatoriu pentru locațiile unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, precum și cu evaluatorii de servicii de sănătate specializați în evaluarea unităților sanitare din ambulatoriu;

b) CR a cărei componență și reguli de funcționare sunt stabilite prin Ordin al președintelui ANMCS, recepționează dosarul de evaluare, conform art. 4, alin. (4) din prezentele Instrucțiuni;

(3) Etapa de evaluare se desfășoară în baza:

a) documentelor considerate de unitatea sanitară din ambulatoriu ca fiind necesare pentru implementarea managementului calității și pentru a dovedi conformitatea cu cerințele standardelor ANMCS, încărcate în CaPeSaRo, secțiunea "Documentele calității", până la momentul publicării pe site a ordinului președintelui ANMCS privind constituirea comisiei de evaluare.

b) datelor și informațiilor completate în Fișa de autoevaluare din CaPeSaRo, la a doua aplicare a acesteia, în etapa de pregătire a evaluării.

c) metodelor, tehnicilor și instrumentelor de colectare a datelor definite în metodologia de evaluare și acreditare a unităților sanitare din ambulatoriu, aprobată prin Ordin al Președintelui ANMCS.

(4) Etapa de evaluare este finalizată prin recepția de către CR a serviciilor prestate de evaluatori, prin predarea tuturor materialelor care constituie dosarul de evaluare întocmit corect și complet pentru fiecare unitate sanitară din ambulatoriu/locație unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu evaluate, conform Metodologiei de recepție a serviciilor prestate de evaluatori, aprobată prin Ordin al președintelui ANMCS.

Articolul 5

(1) Stabilirea președintelui CE se realizează conform prevederilor metodologiei de repartizare aleatorie a evaluatorilor de servicii de sănătate în comisiile de evaluare a unității sanitare din ambulatoriu pentru locațiile unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu ce urmează a fi supuse evaluării, care se aprobă prin ordin al președintelui ANMCS.

(2) În cadrul CE, stabilirea evaluatorului cu atribuții de RMD, se realizează de către coordonatorul CE, la momentul ședinței de instructaj premergătoare vizitei de evaluare.

Capitolul II. Previzita

Articolul 6

(1) Previzita este prima subetapă a procesului de evaluare a unei unități sanitare din ambulatoriu/locație unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu, în cadrul căreia membrii CE desfășoară următoarele activități:

a) elaborează programul vizitei de evaluare și îl transmite coordonatorului CE și unității sanitare din ambulatoriu;

b) comunică în permanență cu unitatea sanitară din ambulatoriu sau, după caz, cu reprezentantul desemnat pentru procesul de acreditare de la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, privind eventualele clarificări ale anumitor aspecte legate de documentele și informațiile încărcate în CaPeSaRo;

c) analizează documentele încărcate de unitatea sanitară din ambulatoriu în CaPeSaRo;

d) alte activități prevăzute în prezentele instrucțiuni.

(2) Intervalul de timp aferent previzitei este cuprins între data emiterii ordinului președintelui ANMCS de constituire a CE și ziua anterioară datei de începere a vizitei CE la unitatea sanitară din ambulatoriu/locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu.

Articolul 7

Membrii CE primesc de la CECCE, în termen de o zi lucrătoare de la data aprobării ordinului președintelui ANMCS de constituire a CE, următoarele informații:

a) numele, prenumele și datele de contact ale membrilor CE, inclusiv adresele de poștă electronică declarate de evaluatori ca date de contact;

b) formularul necesar elaborării programului vizitei de evaluare;

c) data, ora și locația de desfășurare a ședinței de instructaj sau, în cazul în care ședința se desfășoară în mediul on-line, modul de interacțiune, în maxim 14 zile calendaristice de la data aprobării ordinului președintelui ANMCS de constituire a CE;

d) datele de acces la documentele încărcate de unitatea sanitară din ambulatoriu în CaPeSaRo (numele de utilizator și parola individuală de acces sunt alocate de ANMCS), pentru a analiza și eventual a completa informațiile din secțiunea "Comisie evaluare" din cadrul CaPeSaRo, existentă la nivelul fiecărei unități sanitare din ambulatoriu/locație unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării.

Articolul 8

În termen de 7 zile calendaristice de la data primirii de către membrii CE a dreptului de acces în CaPeSaRo, președintele CE elaborează programul vizitei de evaluare și îl transmite pe adresa oficială de e-mail a coordonatorului CE.

Articolul 9

În vederea elaborării programului vizitei, CE și reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu au următoarele responsabilități:

a) coordonator CE:

(i) adaugă sau elimină una sau mai multe LV, conform notei de constatare asumate de către evaluatori, dacă este cazul;

(ii) aprobă programul vizitei finalizat, înaintat de către președintele CE;

(iii) atribuie LV, prin intermediul CaPeSaRo, aferente fiecărui evaluator, repartizate conform programului;

b) președintele CE:

(i) analizează FIUSA-SD, FCD, precum și documentele încărcate de unitatea sanitară din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, în vederea identificării eventualelor neconcordanțe cu cele încărcate în etapa de înscriere în procesul de acreditare;

(ii) se asigură că în LV ce urmează a fi aplicate în timpul vizitei de evaluare, sunt completate informațiile din rubricile "Locația unde se furnizează servicii de sănătate/Categoria de asistență medicală/compartiment (departament/serviciu/cabinet)" și, după caz, "Observații suplimentare";

(iii) comunică coordonatorului CE neconcordanțele constatate din analiza FIUSA-SD, FCD, a documentelor unității sanitare din ambulatoriu încărcate în CaPeSaRo și a LV ce urmează să fie aplicate, dacă este cazul. În vederea remedierii neconcordanțelor, întocmește Nota de Constatare, o înregistrează în registrul CE, se asigură că aceasta este semnată electronic de către toți evaluatorii și ulterior o transmite unității sanitare din ambulatoriu prin intermediul CaPeSaRo;

(iv) solicită unității sanitare din ambulatoriu, pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu ce urmează a fi supuse evaluării, dacă este cazul, ca în termen de o zi lucrătoare să îi fie puse la dispoziție documente și informații suplimentare necesare pentru elaborarea programului vizitei de evaluare și susținerii interviurilor sau, după caz, focus grup și informează coordonatorul CE despre demersul efectuat;

(v) coordonează elaborarea programului vizitei de evaluare la care participă toți evaluatorii CE. În situația în care un evaluator refuză participarea la elaborarea programului este anunțat coordonatorul CE pentru a rezolva situația de fapt;

(vi) programul vizitei acceptat de toți membrii CE este transmis unității sanitare din ambulatoriu pentru desemnarea interlocutorilor, precum și acordul privind programul propus;

(vii) analizează "Lista interlocutorilor nominalizați în vederea susținerii interviurilor în timpul vizitei de evaluare" sau, după caz, a focus grupului, completată de unitatea sanitară din ambulatoriu în CaPeSaRo și finalizează programul vizitei de evaluare, în funcție de mențiunile unității sanitare din ambulatoriu, pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu ce urmează a fi supuse evaluării;

(viii) programul vizitei de evaluare acceptat de unitatea sanitară din ambulatoriu și asumat prin semnătură electronică de către membrii CE, este aprobat de coordonatorul CE și este încărcat în CaPeSaRo de președintele CE;

c) evaluatorii CE, alții decât președintele CE:

(i) comunică, prin poștă electronică, coordonatorului și președintelui CE neconcordanțele constatate din analiza FIUSA-SD, FCD și a documentelor unității sanitare din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, în vederea întocmirii Notei de Constatare;

(ii) semnează electronic Nota de Constatare întocmită de președintele CE;

(iii) elaborează împreună cu președintele CE programul vizitei de evaluare;

d) unitatea sanitară din ambulatoriu:

(i) în termen de 2 zile de la primirea propunerii programului vizitei de evaluare, transmite lista cu interlocutorii care vor susține interviul, pentru fiecare LV, precum și acceptarea sau eventualele observații la programul propus. Pentru unitățile sanitare din ambulatoriu care au complexitatea unui cabinet medical individual (CMI) pentru care susținerea interviului se realizează sub forma unui focus grup cu întregul personal, se transmite lista cu toți participanții la focus grup;

(ii) în baza Notei de Constatare transmisă de CE prin intermediul CaPeSaRo, remediază neconformitățile constatate de CE pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării și le pune la dispoziția CE;

(iii) semnează electronic Nota de Constatare privind neconformitățile identificate la analiza FIUSA-SD, FCD, adeverinței de înscriere în procesul de acreditare și a documentelor unității sanitare din ambulatoriu și o încarcă în CaPeSaRo.

Articolul 10

În termen de 3 zile calendaristice de la primirea programului vizitei de evaluare, coordonatorul CE are următoarele atribuții:

- a) analizează dacă documentul este în concordanță cu FCD, autorizația sanitară de funcționare, principiile de elaborare a programului și, dacă este cazul, Nota de Constatare asumată de evaluatori și unitatea sanitară din ambulatoriu;
- b) comunică rezultatele analizei și retransmite programul pe adresa de poștă electronică a președintelui CE, cu mențiunea "Programul este validat" sau "Programul este invalidat". În cazul în care programul este invalidat, precizează motivele invalidării și solicită președintelui CE retransmiterea programului modificat în termen de o zi lucrătoare;
- c) analizează și propune înlocuirea din CE a președintelui și înlocuirea cu un evaluator din lista evaluatorilor de rezervă, în situația nerespectării termenului de remediere a programului;
- d) analizează și propune înlocuirea din CE a evaluatorului care a refuzat, la solicitarea președintelui CE, implicarea în elaborarea programului vizitei, cu un evaluator din lista evaluatorilor de rezervă;
- e) se implică, împreună cu ceilalți evaluatori din CE, în finalizarea programului și comunicarea acestuia către unitatea sanitară din ambulatoriu, iar în situația în care a solicitat înlocuirea președintelui, preia atribuțiile acestuia până la desemnare unui alt președinte CE.

Articolul 11

În termen de o zi lucrătoare de la validarea programului vizitei:

- a) președintele CE transmite unității sanitare din ambulatoriu și membrilor CE forma aprobată a programului;
- b) coordonatorul CE atribuie LV prin intermediul CaPeSaRo, fiecărui evaluator din CE.

Articolul 12

(1) În perioada cuprinsă între data transmiterii către unitatea sanitară din ambulatoriu a programului vizitei de evaluare și data la care se desfășoară ședința de instructaj, evaluatorii au următoarele obligații, conform LV ce le-au fost atribuite, pe baza programului vizitei:

- a) analizează documentele încărcate conform LV, solicitând unității sanitare din ambulatoriu să atribuie în secțiunea "Documentele calității", după caz, documente suplimentare care susțin îndeplinirea indicatorilor;
- b) analizează documentele încărcate conform LV pentru modalitățile alternative de îndeplinire a cerințelor pe care unitatea sanitară din ambulatoriu le-a menționat în a doua aplicare a FAE (FAE2);
- c) consemnează, dacă este cazul, eventualele probleme identificate în urma analizei documentelor încărcate.

(2) În cazul solicitării de documente suplimentare de către membrii CE acestea sunt transmise prin intermediul CaPeSaRo în termen de 2 zile lucrătoare de la solicitare, în format "pdf";

(3) După împlinirea termenului stipulat la [alin. \(2\)](#), CaPeSaRo restricționează posibilitatea transmiterii de către unitatea sanitară din ambulatoriu a documentelor solicitate de către CE.

Articolul 13

(1) Ședința de instructaj este o activitate organizată de către ANMCS, la sediul instituției sau online prin videoconferință, la care este obligatorie participarea tuturor evaluatorilor repartizați în comisia de evaluare.

(2) În cadrul ședinței de instructaj se desfășoară activitățile prevăzute în Anexa 1a și se prezintă principiile de funcționare a comisiei pe durata evaluării unității sanitare din ambulatoriu.

(3) Coordonatorul CE poate solicita înlocuirea oricărui membru al CE, prin completarea în secțiunea A din Fișa de analiză a activității evaluatorului, a situației constatate pe care o transmite spre aprobare președintelui ANMCS, atunci când sesizează una sau mai multe din următoarele situații, în care evaluatorul:

- a) nu cunoaște reglementările care vizează desfășurarea vizitei de evaluare;
- b) nu cunoaște normele de conduită;
- c) nu efectuează activitățile obligatorii din cadrul CE;

(4) Absența unui evaluator de la ședința de instructaj este permisă în cazuri excepționale, cu acordul coordonatorului CE și cu condiția ca evaluatorul respectiv să informeze coordonatorul CE, prin poștă electronică, cu precizarea motivelor întemeiate pentru care nu poate participa la ședință, anexând eventualele acte doveditoare. În acest caz, pentru derularea procesului de evaluare și asigurarea funcționării comisiei, coordonatorul CE, în funcție de situația care a generat absența și de timpul rămas până la începerea vizitei de evaluare, reprogramează ședința de instructaj dar nu mai târziu de 5 zile calendaristice de la data programării inițiale.

(5) În situația numirii unui nou membru în CE, ca urmare a indisponibilizării sau excluderii unui evaluator din comisie, produsă la mai mult de 10 zile calendaristice, anterior începerii vizitei de evaluare, se aplică prevederile [art. 7, lit. a\) - c\)](#) iar coordonatorul CE efectuează instructajul la data stabilită de comun acord cu noul evaluator și acesta semnează procesul-verbal de instructaj.

Articolul 14

(1) Ulterior datei de desfășurare a ședinței de instructaj și până la data întocmirii raportului CE cu privire la conformitatea DOS și DS, evaluatorii au următoarele obligații, raportate la LV ce le-au fost atribuite, conform programului vizitei:

- a) validează indicatori a căror îndeplinire este susținută de existența unor documente, iar dacă este cazul, solicită unității sanitare din ambulatoriu să atribuie indicatorilor documente suplimentare care susțin validarea, din secțiunea "Documentele calității";
- b) se asigură că valorile completate de către unitatea sanitară din ambulatoriu aferente indicatorilor cantitativi sunt concordante cu documentele încărcate pentru susținerea valorilor și formulează întrebări pe care să le adreseze interlocutorilor în timpul vizitei de evaluare;
- c) completează, cu cel puțin 7 zile calendaristice anterior începerii vizitei de evaluare, LV alocate perioadei de previzită.

(2) Documentele suplimentare solicitate de CE menționate la alin. (1), lit. a) sunt atribuite de către unitatea sanitară din ambulatoriu în termen de 2 zile lucrătoare de la solicitare, direct în CaPeSaRo, în format "pdf".

(3) După împlinirea termenului de 2 zile lucrătoare stipulat la alin. (2), CaPeSaRo restricționează posibilitatea atribuirii de către unitatea sanitară din ambulatoriu a documentelor solicitate de către CE.

Articolul 15

(1) Membrii CE întocmesc raportul cu privire la conformitatea DOS și DS, în concordanță cu Ordinul președintelui ANMCS privind documentele obligatorii solicitate și a documentelor suplimentare necesare desfășurării procesului de evaluare și acreditare a unităților sanitare din ambulatoriu, prin care aceștia confirmă faptul că documentele solicitate au fost încărcate de unitatea sanitară din ambulatoriu, în vederea inițierii vizitei de evaluare pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării.

(2) Aprobarea raportului CE cu privire la conformitatea DOS și DS de către coordonatorul CE atestă faptul că evaluatorii și-au îndeplinit toate obligațiile aferente perioadei de previzită.

(3) Raportul DOS și DS este elaborat cu cel puțin 7 zile calendaristice anterioare datei stabilite pentru desfășurarea vizitei de evaluare, după ce au fost completate LV aferente perioadei de previzită.

Articolul 16

(1) În ziua premergătoare începerii vizitei de evaluare, evaluatorii din CE au obligația de a participa la întâlnirea organizată de coordonatorul CE, pentru următoarele activități:

- a) analizarea indicatorilor neconformi identificați în LV completate în previzită;
- b) clarificarea anumitor aspecte identificate ca neconforme în documentele analizate în previzită;
- c) elaborarea draft-ului minutei ședinței de deschidere;
- d) comunicarea cu coordonatorul CE cu privire la finalizarea activităților din previzită realizate de evaluatori.

(2) Coordonatorul CE, dacă nu s-a deplasat pentru vizita de evaluare împreună cu echipa, participă prin video /teleconferință.

Articolul 17

Coordonatorului CE îi revin, pe parcursul perioadei de previzită, următoarele responsabilități principale:

a) îndeplinește activitățile precizate la art. 9 lit. a) (i)-(iii), art. 10 lit. a)-e), art. 11 lit. b), art. 13 alin. (3) - (5), art. 15 alin. (2), art. 16 alin. (2), art. 17.

b) atribuie LV, prin intermediul CaPeSaRo, aferente fiecărui evaluator, repartizate conform programului;

c) coordonează ședința de instructaj și îndeplinește activitățile specifice menționate în prezentele instrucțiuni;

d) aprobă Raportul CE cu privire la conformitatea DOS și DS și realizează activitățile precizate la art. 15;

e) comunică cu reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării și cu evaluatorii din cadrul CE;

f) participă la întâlnirea ce se desfășoară în ziua premergătoare vizitei de evaluare, conform prevederilor art. 16;

g) completează, pentru fiecare evaluator, secțiunea A din Fișa de analiză a activității evaluatorului, aprobată prin ordin al președintelui ANMCS.

Capitolul III.

Vizita propriu-zisă de evaluare

Articolul 18

(1) Vizita propriu-zisă este o subetapă a procesului de evaluare al nivelului de conformitate a unității sanitare din ambulatoriu cu standardele ANMCS, efectuată de către CE la locațiile unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu pentru categoriile de asistență medicală supuse evaluării.

(2) Perioada vizitei de evaluare este stabilită prin ordin al Președintelui ANMCS, putând fi modificată în cazuri temeinic justificate, cu acordul acestuia. Ulterior, decizia se comunică unității sanitare din ambulatoriu.

(3) Vizita se desfășoară la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, conform programului elaborat, avizat și transmis unității sanitare din ambulatoriu, acesta putând fi modificat în timpul vizitei, la solicitarea unității sanitare sau a CE, pe baza unor motive obiective, cu acordul părților, conform reglementărilor în vigoare.

(4) Prezența în unitatea sanitară din ambulatoriu la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, pe durata observării directe din vizita de evaluare, este obligatorie pentru toți evaluatorii din CE. Prezența coordonatorului CE pe durata observării directe din vizita de evaluare nu este obligatorie.

Articolul 19

Pe parcursul vizitei de evaluare, evaluatorii au următoarele obligații:

- a) să nu perturbe activitatea curentă pe durata vizitei de evaluare la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării;
- b) să își îndeplinească atribuțiile cu obiectivitate și profesionalism;
- c) să respecte regulile interne ale unității sanitare din ambulatoriu de la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, cu privire la protecția și securitatea în muncă;
- d) să acorde maximă atenție activității de evaluare și să gestioneze rațional și eficient timpul alocat în acest sens;
- e) să solicite interlocutorilor să menționeze cauzele neîndeplinirii cerințelor sau indicatorilor, inclusiv a celor care nu depind de managementul unității sanitare din ambulatoriu și să le consemneze în instrumentele utilizate;
- f) să menționeze în instrumentele de evaluare motivația deciziei managementului unității sanitare din ambulatoriu de a nu desfășura anumite activități ce răspund standardelor ANMCS;
- g) să participe la toate activitățile comune ale CE.

Articolul 20

(1) În prima zi a vizitei de evaluare se desfășoară următoarele activități:

- a) ședința de deschidere;
- b) aplicarea instrumentelor de lucru utilizate în cadrul procesului de evaluare, conform programului vizitei de evaluare stabilit;
- c) ședința membrilor CE privind activitatea desfășurată pe parcursul zilei în unitatea sanitară din ambulatoriu, la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării;
- d) ședința cu coordonatorul CE pentru prezentarea activităților desfășurate;

(2) Ședința de deschidere se desfășoară după următoarele reguli:

- a) are loc la sediul unității sanitare din ambulatoriu sau la locația unde se furnizează serviciile de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, după caz;
- b) are loc cu participarea evaluatorilor, reprezentanților unității sanitare și a oricărui alți angajați de la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării;
- c) subiectele discutate sunt consemnate în minuta ședinței de deschidere;
- d) activitățile obligatorii desfășurate în cadrul ședinței sunt prezentate în Anexa 1b - Desfășurătorul ședinței de deschidere.

Articolul 21

(1) Ședința membrilor CE privind activitatea desfășurată pe parcursul zilei în unitatea sanitară din ambulatoriu de la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, se realizează la finalul zilei și, după caz, al zilelor intermediare de evaluare. Ședința este convocată de către președintele CE și are ca scop:

- a) analizarea activităților desfășurate și a problemelor identificate de evaluatori pe parcursul zilei de vizită;
- b) informarea coordonatorului CE cu privire la:
 - (i) analiza indicatorilor la care evaluatorul și interlocutorul nu au ajuns la consens;
 - (ii) analiza explicațiilor transmise de reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu, prin CaPeSaRo, cu privire la indicatorii la care nu s-a ajuns la consens;
 - (iii) indicatorii validați în mod diferit de către evaluatori;
 - (iv) indicatorii cu posibile corelări, ale căror valențe nu concordă;
 - (v) motivarea indicatorilor notați cu "NU", "Nu a fost cazul" sau "N/A (nu se aplică)";
 - (vi) analiza documentelor solicitate;
 - (vii) indicatorii a căror valoare se modifică în urma: analizării documentelor, la constatarea existenței unor erori materiale care influențează rezultatul evaluării;
 - (viii) alte situații particulare ale unității sanitare din ambulatoriu identificate la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării;

(ix) eventualele situații ale căror rezolvare nu este prevăzută în prezentele instrucțiuni și pentru care, după caz, se solicită medierea de către coordonatorul CE.

(2) În cazul vizitelor de evaluare care durează mai multe zile, ședințele cu coordonatorul CE se realizează zilnic.

(3) Toți evaluatorii au obligația să participe la ședințele organizate la finalul zilelor de evaluare.

(4) Coordonatorul CE căruia i se solicită medierea procedează astfel:

a) dacă situația respectivă a mai fost întâlnită și există o soluție adoptată la nivelul ANMCS, va comunica această soluție CE;

b) dacă situația respectivă nu a mai fost întâlnită, dar soluția poate fi dedusă din documentele adoptate la nivelul ANMCS, comunică această soluție și îi informează pe ceilalți coordonatori de comisie;

c) dacă situația respectivă nu a mai fost întâlnită și soluția nu poate fi dedusă din documentele adoptate la nivelul ANMCS procedează astfel:

(i) comunică imediat problema directorului UEAUSA și coordonatorilor CE iar soluția agreată de către acesta împreună cu toți coordonatorii CE este prezentată directorului general adjunct al ANMCS spre avizare, în vederea aprobării de către președintele ANMCS;

(ii) informează președintele CE cu privire la decizia adoptată în cadrul ANMCS pentru rezolvarea problemei semnalate în cadrul CE.

Articolul 22

În situația în care vizita de evaluare se derulează pe mai multe zile, începând cu a doua zi a vizitei de evaluare se desfășoară următoarele activități:

a) ședința de informare zilnică, finalizată prin minută;

b) aplicarea instrumentelor de lucru utilizate în cadrul procesului de evaluare, conform programului vizitei de evaluare;

c) ședința membrilor CE privind analiza activității desfășurate pe parcursul zilei la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării;

d) ședința cu coordonatorul CE pentru prezentarea activităților desfășurate.

Articolul 23

(1) Ședința de informare zilnică are loc la începutul fiecărei zile de vizită, cu excepția primei zile, când are loc ședința de deschidere.

(2) Ședința de informare zilnică se desfășoară după următoarele reguli:

a) are loc la sediul unității sanitare din ambulatoriu sau la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, după caz;

b) se desfășoară pe parcursul a maxim 30 de minute;

c) are loc cu participarea evaluatorilor, reprezentanților unității sanitare și a oricăror angajați de la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării;

d) subiectele discutate sunt consemnate în minuta ședinței de către RMD;

e) activitățile obligatorii desfășurate în cadrul ședinței sunt prezentate în Anexa 1c - Desfășurătorul ședinței de informare zilnică.

Articolul 24

În ultima zi a vizitei de evaluare, în cazul unității sanitare din ambulatoriu cu structură și activitate complexe de la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării, se desfășoară următoarele activități:

a) ședința de informare zilnică;

b) aplicarea instrumentelor de lucru utilizate în cadrul procesului de evaluare, conform programului vizitei;

c) pregătirea ședinței de informare finală, activitate realizată de către toți membrii CE, care are ca scop discutarea instrumentelor de lucru aplicate de către CE în ziua respectivă, analiza eventualelor probleme identificate și elaborarea draft-ului minutei ședinței de informare finală;

d) ședința de informare finală.

Articolul 25

(1) Ședința de informare finală are loc la sfârșitul ultimei zile a vizitei de evaluare.

(2) Ședința de informare finală se desfășoară după următoarele reguli:

a) se desfășoară pe parcursul a maxim 60 de minute;

b) are loc cu participarea evaluatorilor, reprezentanților unității sanitare și a oricăror angajați de la locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării;

c) subiectele discutate sunt consemnate în minuta ședinței de către RMD;

d) activitățile obligatorii desfășurate în cadrul ședinței sunt prezentate în Anexa 1d - Desfășurătorul ședinței de informare finală.

Articolul 26

Documentele semnate olograf de reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu, participanți la procesul de evaluare, sunt preluate de către RMD la finalul vizitei de evaluare, în vederea transmiterii la ANMCS.

Articolul 27

Coordonatorului CE îi revin, pe parcursul desfășurării vizitei de evaluare, următoarele responsabilități principale:

- a) îndeplinește atribuțiile ce îi revin în cadrul ședinței de deschidere, în situația în care este prezent la vizita de evaluare;
- b) răspunde solicitărilor evaluatorilor și ale unității sanitare din ambulatoriu privind clarificarea unor aspecte referitoare la procesul de evaluare sau care vizează modul de aplicare a instrumentelor de lucru pe parcursul vizitei;
- c) îndrumă evaluatorii în problemele legate de desfășurarea și organizarea vizitei de evaluare;
- d) mediază eventualele neînțelegeri apărute pe parcursul vizitei de evaluare;
- e) verifică respectarea programului vizitei și se asigură că eventualele modificări au fost înregistrate;
- f) se asigură de respectarea procedurii cu privire la identificarea și raportarea indicatorilor critici, a situațiilor deosebite și a disfuncționalităților;
- g) analizează indicatorii notați cu "NU", "Nu a fost cazul" sau "N/A (nu se aplică)" și se asigură că evaluatorii au consemnat explicații relevante în susținerea valenței acordate. În cazul în care constată erori, solicită remedierea acestora;
- h) analizează indicatorii la care evaluatorii și interlocutorii nu au ajuns la consens și oferă, dacă este cazul, explicații suplimentare menite să uniformizeze opiniile divergente ale celor implicați;
- i) se asigură că modificările de valență ale indicatorilor sunt justificate și au fost consemnate conform instrucțiunilor primite la ședința de instructaj. În cazul în care constată erori, solicită remedierea acestora;
- j) se asigură că evaluatorii au introdus în CaPeSaRo toate instrumentele de lucru și documentele specifice, cum ar fi Nota de Constatare, formulare de constatare a îndeplinirii indicatorilor critici etc, utilizate în procesul de evaluare, aplicabile unității sanitare din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în regim ambulatoriu supuse evaluării;
- k) oferă asistență cu privire la utilizarea CaPeSaRo;
- l) participă prin tele/video conferință la ședințele CE desfășurate la sfârșitul fiecărei zile de evaluare, în cazul în care nu se deplasează la locația unității sanitare din ambulatoriu evaluată.

Capitolul IV. Postvizită

Articolul 28

- (1) Postvizita este subetapa evaluării în cadrul căreia sunt centralizate toate datele și informațiile colectate de către CE în vederea elaborării raportului de evaluare.
- (2) Perioada de postvizită reprezintă perioada ulterioară vizitei de evaluare, unde ziua 1 se consideră prima zi lucrătoare după încheierea vizitei de evaluare și ultima zi este considerată cea în care se realizează recepția dosarului de evaluare.
- (3) În perioada de postvizită se desfășoară următoarele activități:
 - a) evaluatorii analizează documentele primite în vizita de evaluare, completează rubrica de observații, remediază eventuale erori identificate de către Coordinatorul CE apărute pe parcursul derulării vizitei de evaluare, până la elaborarea PRE;
 - b) membrii CE elaborează și transmit PRE către unitatea sanitară din ambulatoriu;
 - c) unitatea sanitară din ambulatoriu formulează, dacă este cazul, obiecțiuni asupra PRE;
 - d) evaluatorii formulează puncte de vedere, soluționează obiecțiunile transmise de unitatea sanitară din ambulatoriu și, după caz, modifică justificat valența indicatorilor corelați obiecțiunilor;
 - e) membrii CE elaborează și transmit RE către unitatea sanitară din ambulatoriu;
 - f) CR efectuează recepția dosarului de evaluare a unității sanitare din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate evaluate.

Articolul 29

- (1) PRE este documentul întocmit în maxim 10 zile lucrătoare după încheierea vizitei de evaluare și este transmis către unitatea sanitară din ambulatoriu în vederea formulării eventualelor obiecțiuni.
- (2) Modelul PRE, prezentat în [Anexa 2](#), conține indicatorii notați cu "neîndeplinit" din cadrul LV aplicată în previzită, precum și indicatorii notați cu "neîndeplinit" (valența "NU") și lipsă consens din listele de verificare aplicate în timpul vizitei de evaluare.
- (3) Elaborarea, aprobarea și transmiterea PRE către unitatea sanitară din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate evaluate, se realizează prin intermediul CaPeSaRo.

Articolul 30

(1) După generarea PRE, RMD din cadrul CE descarcă și completează PRE cu toate informațiile suplimentare, se asigură că forma lui este corectă și îl încarcă în format "pdf" în CaPeSaRo, secțiunea I, însoțit de adresa de înaintare.

(2) În situația în care un evaluator nu este de acord cu conținutul PRE acesta informează prin poșta electronică CE și coordonatorul CE cu privire la obiecțiunile sale. RMD din cadrul CE face modificările necesare, după soluționare și încarcă PRE în CaPeSaRo.

(3) Membri CE confirmă conținutul și forma PRE prin intermediul CaPeSaRo.

(4) După aprobarea PRE de către CE, acesta se transmite prin intermediul CaPeSaRo către coordonatorul CE care verifică dacă PRE respecta formatul din [Anexa 2](#).

(5) În situația în care PRE nu respectă formatul prestabilit, coordonatorul CE, prin intermediul CaPeSaRo, returnează PRE pentru a fi modificat de către RMD din cadrul CE.

(6) Aprobarea PRE de către coordonatorul CE conduce la:

a) transmiterea PRE către unitatea sanitară din ambulatoriu prin intermediul CaPeSaRo în vederea formulării eventualelor obiecțiuni;

b) transmiterea unui mesaj standard de informare prin intermediul CaPeSaRo, către unitatea sanitară din ambulatoriu, tuturor membrilor CE inclusiv coordonatorului CE, cu privire la finalizarea PRE și la termenul de transmitere a obiecțiunilor.

Articolul 31

(1) Obiecțiunile asupra PRE reprezintă solicitarea motivată a unității sanitare din ambulatoriu de a revizui valența indicatorilor notați cu "neîndeplinit" asupra cărora nu a fost obținut consensul.

(2) Unitatea sanitară din ambulatoriu evaluată are dreptul ca în termen de maxim 5 zile lucrătoare de la primirea PRE, să formuleze obiecțiuni și să le transmită spre analiză CE, luând în considerare următoarele reguli:

a) obiecțiunile unității sanitare din ambulatoriu se transmit exclusiv prin completarea formularului existent în CaPeSaRo;

b) să fie adresate doar asupra indicatorilor prezentați în PRE, secțiunea II.1;

c) se pot face obiecțiuni doar la indicatorii pentru care au fost emise și consemnate puncte de vedere diferite în timpul aplicării LV (este consemnată lipsa consensului, prin bifarea rubricii "consens - Nu" din dreptul indicatorului respectiv) și valorile nu au fost modificate ulterior aplicării listei;

d) să fie susținute de documentele prezentate evaluatorilor în timpul vizitei, chiar dacă acestea au mai fost atribuite și în alte secțiuni ale CaPeSaRo, și/sau de alte dovezi, dacă este cazul, pentru motivarea obiecțiunii;

e) dacă pentru indicatorul la care unitatea sanitară din ambulatoriu formulează obiecțiuni nu există încărcate documente justificative, obiecțiunea este respinsă.

(3) Obiecțiunile înaintate către ANMCS vor fi analizate pe baza:

a) documentelor în baza cărora s-a efectuat validarea în timpul vizitei (documentele nu se acceptă în versiune modificată);

b) documentelor suplimentare încărcate de unitatea sanitară din ambulatoriu pentru motivarea obiecțiunii și considerate ca fiind justificative pentru modificarea valenței acordate de evaluator indicatorului respectiv;

c) observațiilor consemnate în timpul vizitei, la rubricile "evaluator" și "interlocutor".

(4) nu pot constitui subiectul emiterii de obiecțiuni:

a) indicatorii din listele de verificare completate în pre-vizită;

b) indicatorii din listele de verificare pentru "observare directă";

c) indicatorii pentru care a fost confirmat consensul pentru valența acordată (prin apăsarea butonului "Da");

d) indicatorii notați cu "neîndeplinit" (invalidați) de evaluator de acord cu interlocutorul și pentru care reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu nu au transmis CE explicații suplimentare și/sau documente justificative, pe parcursul vizitei de evaluare;

e) indicatorii numerici.

(5) Dacă în termen de 5 zile lucrătoare de la primirea PRE, unitatea sanitară din ambulatoriu nu transmite obiecțiuni și nici nu încarcă o adresă care să ateste lipsa obiecțiunilor asupra PRE, se blochează accesul la secțiunea "Obiecțiuni asupra PRE" și se consideră că unitatea sanitară din ambulatoriu a acceptat PRE.

Articolul 32

(1) În situația în care unitatea sanitară din ambulatoriu formulează obiecțiuni asupra PRE:

a) unitatea sanitară din ambulatoriu completează formularul pentru obiecțiuni din CaPeSaRo și încarcă documentele justificative, în termen de maxim 5 zile lucrătoare de la primirea PRE;

b) membrii CE primesc un mesaj standard de informare transmis prin intermediul CaPeSaRo, asupra finalizării obiecțiunilor având obligația exprimării punctelor de vedere și soluționării acestora. În situația în care termenul stabilit nu este respectat de către evaluatori, se vor aplica sancțiunile prevăzute în Codul de conduită al evaluatorilor de servicii de sănătate;

c) CE, prin intermediul CaPeSaRo, procedează la modificarea valențelor indicatorilor, după caz, conform soluționării obiecțiunilor;

d) coordonatorul CE este informat prin intermediul CaPeSaRo, cu privire la soluționarea obiecțiunilor transmise de unitatea sanitară din ambulatoriu;

e) CE are obligația să soluționeze obiecțiunile formulate de către unitatea sanitară din ambulatoriu, în maxim 10 zile calendaristice de la primire. La finalizarea soluționării obiecțiunilor, prin intermediul CaPeSaRo se transmite coordonatorului CE și membrilor CE, procesul verbal cu privire la obiecțiunile formulate de unitatea sanitară din ambulatoriu. Procesul verbal, redactat de către Președintele CE va conține răspunsul fundamentat pentru fiecare obiecțiune, indicatorii a căror valență a fost modificată, precum și concluziile membrilor CE cu privire la aspectele sesizate de unitatea sanitară.

Articolul 33

(1) Raportul de evaluare, conform modelului prezentat în [Anexa 3](#), este documentul întocmit de către CE în 5 zile lucrătoare de la data transmiterii de către unitatea sanitară din ambulatoriu a adresei prin care se confirmă lipsa obiecțiunilor asupra PRE sau, după caz, de la data validării de către coordonatorul CE a procesului verbal cu privire la obiecțiunile formulate de unitatea sanitară din ambulatoriu.

(2) RE conține toți indicatorii notați cu "neîndeplinit", inclusiv motivația invalidării acestora de către evaluatori, în urma aplicării instrumentelor de lucru utilizate în cadrul procesului de evaluare și, după caz, ca urmare a analizei și soluționării obiecțiunilor formulate de către unitatea sanitară din ambulatoriu.

Articolul 34

(1) După primirea e-mailului de informare cu privire la validarea de către coordonatorul CE a procesului verbal cu privire la obiecțiuni sau după încărcarea de către unitatea sanitară din ambulatoriu a adresei privind lipsa obiecțiunilor, toți membrii CE procedează la generarea în CaPeSaRo a RE pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate evaluate.

(2) Elaborarea, aprobarea și transmiterea RE către unitatea sanitară din ambulatoriu se realizează prin intermediul CaPeSaRo.

(3) După generarea RE, RMD verifică completarea corectă a datelor și completează RE cu toate informațiile suplimentare.

(4) RE completat se încarcă în CaPeSaRo în secțiunea II, la "ÎNCĂRCARE COMPLETAT", în format editabil și se procedează la:

a) validarea RE de către membrii CE;

b) invalidarea RE de către coordonatorul CE, dacă nu este respectat formatul prestabilit, conform [Anexei 3](#).

(5) După validarea RE, coordonatorul CE contactează membrii CE și stabilește, împreună cu aceștia, data la care are loc întâlnirea privind predarea dosarului de evaluare. Întâlnirea nu poate avea loc mai devreme de 3 zile lucrătoare de la contactarea membrilor de către coordonatorul CE.

(6) Asumarea prin semnătură a RE are loc la sediul ANMCS la data stabilită pentru predarea dosarului de evaluare, în cazul în care nu se face prin semnătură electronică.

(7) Ulterior semnării, RE se încarcă în aplicația CaPeSaRo în format PDF, împreună cu adresa de înaintare.

(8) După aprobarea RE de către membrii CE în CaPeSaRo, coordonatorul CE verifică forma RE și aprobă sau respinge, după caz. Validarea RE de către coordonatorul CE activează vizualizarea de către unitatea sanitară din ambulatoriu a RE în CaPeSaRo.

Articolul 35

Responsabilitățile coordonatorului CE pe parcursul desfășurării postvizitei sunt următoarele:

a) se asigură că evaluatorii respectă termenele stabilite;

b) verifică dacă dosarul de evaluare este complet;

c) verifică dacă validarea indicatorilor cu valențele "NU", "N/A (nu se aplică)" și "Nu a fost cazul" este argumentată;

d) înregistrează RE la registratura ANMCS și completează în CaPeSaRo numărul de înregistrare obținut;

e) completează Fișa de analiză a activității evaluatorului, aprobată prin ordin al președintelui ANMCS, pentru fiecare membru al comisiei de evaluare, și o depune la CCECE;

f) centralizează observațiile evaluatorilor legate de procedura de evaluare și de instrumentele de lucru și le transmite către șef SEUSA;

g) predă dosarul de evaluare la CR.

Articolul 36

- (1) Evaluarea activității membrilor CE se face conform Ordinului președintelui ANMCS privind recunoașterea, evidența, evaluarea, monitorizarea și perfecționarea evaluatorilor de servicii de sănătate ai ANMCS.
- (2) Rezultatele evaluării activității fiecărui membru al CE sunt transmise către CCECE.

Articolul 37

- (1) Predarea documentelor rezultate în urma procesului de evaluare, completate de evaluatori, către coordonatorul CE se face după cum urmează:
 - a) electronic, prin încărcarea în CaPeSaRo a documentelor scanate și certificate cu semnătură electronică calificată;
 - b) în original, personal, prin poștă sau curier rapid, de către RMD.
- (2) Lipsa oricărui document care face parte din dosarul de evaluare și este menționat în prezentele Instrucțiuni conduce la nepreluarea dosarului de către coordonatorul CE. Corectarea deficiențelor constatate se realizează de către evaluatorul/evaluatorii în cauză, în termen de maxim 5 zile calendaristice de la constatarea acestora. Dacă la finalizarea acestui termen deficiențele constatate nu au fost remediate, coordonatorul CE propune președintelui ANMCS sancționarea evaluatorului și soluții privind remedierea situației.

Articolul 38

Recepția serviciilor prestate de către evaluatori se realizează de către CR, ale cărei componență și reguli de funcționare sunt stabilite prin ordin al președintelui ANMCS.

Articolul 39

- (1) Pe durata etapei de evaluare, membrii CE și unitatea sanitară din ambulatoriu au obligația de a respecta atribuțiile și termenele stabilite pentru desfășurarea procesului în condiții optime. Nerespectarea acestora atrage:
 - a) sancționarea evaluatorilor conform prevederilor din contractul de prestări servicii încheiat cu ANMCS și a Codului de conduită al evaluatorilor de servicii de sănătate, în vigoare la data declanșării procesului de evaluare, precum și din prezentele instrucțiuni;
 - b) sancționarea unității sanitare din ambulatoriu conform prevederilor din contractul de colaborare încheiat cu ANMCS și/sau din prezentele instrucțiuni;
 - c) sancționarea coordonatorului CE conform prevederilor interne ale ANMCS.
- (2) Termenele precizate în prezentele instrucțiuni reprezintă durata maximă stabilită pentru îndeplinirea responsabilităților/atribuțiilor ce revin evaluatorilor desemnați în comisiile de evaluare și a celor ce revin unității sanitare din ambulatoriu.
- (3) În vederea respectării Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), cu modificările ulterioare, evaluatorii sunt obligați să păstreze confidențialitatea informațiilor, datelor și documentelor la care au acces pe toată durata evaluării unității sanitare din ambulatoriu și care nu au regim de informații publice și, conform legii, au următoarele interdicții:
 - a) să transmită parola individuală de acces în CaPeSaRo unui alt evaluator sau către un terț, persoană neautorizată de ANMCS;
 - b) să utilizeze parola de acces a unui alt evaluator;
 - c) să utilizeze datele și/sau documentele unității sanitare din ambulatoriu în alte scopuri decât cele pentru care a fost acordat accesul în CaPeSaRo;
 - d) să divulge orice informații, date și documente la care au acces pe toată durata evaluării unității sanitare din ambulatoriu și care nu au regim de informații publice, conform legii.
- (4) Nerespectarea regulamentului privind protecția datelor se sancționează conform prevederilor legale în vigoare și contractului încheiat cu ANMCS.
- (5) Asumarea de către reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu și de către membrii CE a documentelor elaborate și a instrumentelor de lucru utilizate în cadrul etapei de evaluare se face prin semnătură olografă sau electronică calificată.

Articolul 40

Anexele 1- 14 fac parte integrantă din prezentele Instrucțiuni.

Anexa nr. 1a

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Desfășurătorul ședinței de instructaj

Activități desfășurate în ședința de instrucțai	Responsabili
Ședința comună - desfășurată cu membrii comisiilor de evaluare din sesiunea respectivă	
1. Clarificarea modului de abordare a cerințelor standardelor de acreditare și a indicatorilor lansați în dezbateri.	Managementul ANMCS, reprezentanți ai Unității de Evaluare și Acreditare a Unităților Sanitare din Ambulatoriu (UEAUSA), reprezentanți ai Unității de Standarde pentru Serviciile de Sănătate (USSS), Coordonatorii CE
2. Clarificarea modului de utilizare a instrumentelor de lucru, la solicitarea evaluatorilor.	
3. Instruirea evaluatorilor cu privire la eventualele modificări aduse CaPeSaRo, instrucțiunilor tehnice și/sau instrumentelor de lucru.	
Ședința specifică - desfășurată cu fiecare comisie de evaluare în parte	
1. Verificarea dacă evaluatorii au solicitat și analizat documentele din CaPeSaRo atribuite de unitatea sanitară pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării.	Coordonator CE
2. Discutarea modului în care membrii CE au acceptat/refuzat modalitățile alternative de îndeplinire a cerințelor precizate de către unitatea sanitară pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării, precum și indicatorii din listele de verificare repartizate.	
3. Discutarea problemelor identificate de evaluatori în CaPeSaRo cu privire la documentele atribuite de unitatea sanitară pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării și identificarea soluțiilor de rezolvare.	
4. Discutarea aspectelor alese sau formulate de evaluatori pentru interviurile din timpul vizitei, în vederea validării unor indicatori.	
5. Întocmirea minutei de ședință.	
6. Semnarea minutei de ședință de către participanți (conține inclusiv informațiile din cadrul ședinței de instrucțai).	Membrii CE
7. Înregistrarea minutei în registrul de evidență al CE.	RMD din cadrul CE
8. Încărcarea minutei ședinței de instrucțai în CaPeSaRo.	Coordonator CE

Anexa nr. 1b

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

I. Desfășurătorul ședinței de deschidere

Activități desfășurate în ședința de deschidere	Responsabili
Deschiderea ședinței și prezentarea membrilor CE	
Informarea conducerii unității sanitare cu privire la persoana responsabilă cu reprezentarea CE în relația cu aceștia, pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării. Reprezentarea este asigurată de către Președintele CE în cazul în care Coordonatorul CE nu participă efectiv la vizită.	Președinte CE
Prezentarea interlocutorilor și a reprezentanților unității sanitare pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării.	Reprezentantul unității sanitare din ambulatoriu
Descrierea succintă a scopului, etapelor și conținutului evaluării și a modalității de desfășurare a vizitei.	Președintele CE
Prezentarea modalității de completare a LV prin intermediul CaPeSaRo.	
Prezentarea modalității prin care interlocutorii confirmă și își asumă veridicitatea datelor consemnate în LV, respectiv prin semnătură olografă, în „Centralizator liste complete”.	
Prezentarea modalității de transmitere a listelor de verificare în timp real către destinatar. Listele de verificare se completează de evaluator direct în CaPeSaRo.* După finalizarea listei de verificare, aceasta va fi transmisă pe adresa de e-mail a interlocutorului, precum și prin intermediul CaPeSaRo, în contul unității sanitare/locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării.	
Comunicarea modalității de transmitere și a termenului până la care unitatea sanitară din ambulatoriu poate să atribuie, în secțiunea „Documentele calității”, documentele solicitate (DS) de evaluatori în timpul vizitei.	
Prezentarea condițiilor în care reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu au posibilitatea de a oferi explicații suplimentare, dacă este cazul, pentru indicatorii la care nu a fost obținut consensul în timpul interviurilor și pentru care unitatea sanitară poate aduce dovezi suplimentare relevante.	
Prezentarea condițiilor de formulare a obiecțiunilor și termenul în care acestea pot fi transmise, în perioada de postvizită.	
Explicații privind aplicarea instrumentelor de lucru utilizate în vizita de evaluare.	
Prezentarea indicatorilor critici și a modului de tratare și înregistrare a acestora.	
Prezentarea programului vizitei de evaluare și modificarea acestuia, dacă este cazul.	
Prezentarea indicatorilor neîndepliniți din listele de verificare completate în perioada de previzită.	Fiecare evaluator care a completat lista/liste de verificare în previzită și a identificat indicatori neconformi
Răspunsuri la întrebările primite din partea reprezentanților unității sanitare din ambulatoriu cu privire la vizita de evaluare.	Președintele CE
Explicații privind modul de transmitere a documentelor medicale solicitate de CE în timpul vizitei de evaluare, cu respectarea confidențialității datelor cu caracter personal.	
Întocmirea minutei de ședință și printarea documentului în două exemplare.	RMD
Semnarea minutei de ședință și a anexei de către participanții la ședința de deschidere.	Toți participanții la ședință (în anexa cu prezența)

Înregistrarea minutei în registrul de evidență al CE și în registrul unității sanitare din ambulatoriu.	RMD
Transmiterea exemplarului nr. 1 al minutei ședinței (cu copia anexei cu semnăturile participanților) unității sanitare din ambulatoriu.	
Scanarea și încărcarea în CaPeSaRo a exemplarului nr. 2 al minutei, inclusiv anexa cu semnăturile participanților.	
Îndosărirea exemplarului nr. 2 al minutei (cu originalul anexei cu semnăturile participanților) în dosarul de evaluare.	

În cazul în care nu este posibilă completarea informațiilor direct în platforma CaPeSaRo, listele de verificare se completează letric, se semnează olograf de participanții la interviu, în 2 exemplare. Exemplarul nr. 1 se îndosărează la CE în dosarul de evaluare; exemplarul nr. 2 rămâne la unitatea sanitară din ambulatoriu. Listele de verificare completate letric sunt înregistrate în registrul de evidență al CE. Datele din listele de verificare completate letric sunt introduse de către evaluator în contul unității sanitare pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării din platforma CaPeSaRo, ulterior dar până la finalizarea vizitei de evaluare.

II. Model - Minuta ședință de deschidere

Nr. data	Exemplar nr.
---------------------	-------------------

MINUTA ȘEDINȚEI DE DESCHIDERE

A. Informații generale:

Unitatea sanitară din ambulatoriu:

Locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării

Categoria/categoriile de asistență medicală evaluată/evaluate:

Perioada efectuării vizitei de evaluare:

Data ședinței:

Întocmit de:

(evaluatorul responsabil cu managementul documentelor din cadrul comisiei desemnat de către coordonatorul Comisiei de evaluare)

B. Lista participanților:

Comisia de evaluare:

Evaluator președinte (nume și prenume, semnătură)

Evaluatori (nume și prenume, semnătură)

Reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu - conform tabelului de mai jos (se anexează minutei)

Nume și prenume	Funcția - Departamentul	Nr. telefon și e-mail	Semnătură
...	...	...	...

C. Ședința de deschidere:

Prezentarea Comisiei de evaluare:

Descrierea procesului de evaluare în vederea acreditării:

Prezentarea indicatorilor critici:

Prezentarea orarului vizitei:

Prezentarea indicatorilor neîndepliniți din listele de verificare completate în perioada de previzită:

Prezentarea condițiilor de formulare a obiecțiunilor cu predarea formatului electronic al acestora:

Întrebări și propuneri:

Alte subiecte discutate:

Anexa nr. 1c

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

I. Desfășurătorul ședinței de informare zilnică

Activități desfășurate la ședința de informare zilnică	Responsabili
--	--------------

Deschiderea ședinței.	Președintele CE
Prezentarea aspectelor constatate în ziua precedentă.	Președintele CE și toți membrii CE
Solicitarea și primirea de informații suplimentare utile, pe care conducerea și/sau reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu le pot aduce pentru clarificarea unor aspecte privind documentele și/sau activitatea unității sanitare pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării.	
Prezentarea indicatorilor a căror valoare a fost modificată în urma analizei DS și a eventualelor explicații suplimentare oferite de către reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu.	Președintele CE și toți membrii CE
Discuții privind situațiile semnalate de reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu și analizate de CE, referitoare la indicatorii la care nu a fost obținut consens în timpul interviului și, dacă este cazul, modificarea valenței indicatorilor analizați, pe baza unor justificări obiective.	
Comunicarea situației monitorizării indicatorilor critici și a modului de tratare a acestora.	Președintele CE
Revizuirea programului vizitei de evaluare pentru perioada următoare și ajustarea acestuia în funcție de solicitările unității sanitare din ambulatoriu/ locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării, dacă este cazul (modificările de program se realizează cu participarea tuturor membrilor CE și cu acordul Președintelui CE).	Președintele CE și evaluatorul responsabil cu managementul documentelor CE (RMD)
Întocmirea minutei de ședință.	RMD
Semnarea minutei de ședință și a anexei de către toți participanții la ședință.	Toți participanții la ședință
Înregistrarea minutei în Registrul de evidență al CE și la unități sanitare din ambulatoriu și transmiterea exemplarului 1 (cu copia anexei privind participanții) unității sanitare.	RMD
Încărcarea minutei în CaPeSaRo la rubrica Minuta ședinței de informare de la începutul fiecărei zile.	
Îndosărirea exemplarului nr. 2 al minutei (cu originalul anexei cu semnăturile participanților) în dosarul de evaluare.	

II. Model Minută ședință de informare zilnică

Nr. data Exemplar nr.

MINUTA ȘEDINȚEI DE INFORMARE ZILNICĂ

A. Informații generale:

Unitatea sanitară din ambulatoriu:

Locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării:

Categoria/categoriile de asistență medicală evaluată/evaluate:

Perioada efectuării vizitei de evaluare:

Data ședinței:

Întocmit de:

(evaluatorul responsabil cu managementul documentelor din cadrul Comisiei de evaluare)

Lista participanților:

Comisia de evaluare:

Președinte Comisie de evaluare (nume și prenume, semnătură)

Evaluatori (nume și prenume, semnătură)

Reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu - conform tabelului de mai jos (se anexează minutei)

Nume și prenume	Funcția- Departamentul	Nr. telefon și e-mail	Semnătură
...	...	...	...

B. Ședința de informare din data de

1. Prezentarea succintă a concluziilor privind desfășurarea evaluării din ziua precedentă.
2. Situația predării de către unitatea sanitară (pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării) a documentelor solicitate.
3. Prezentarea indicatorilor a căror valență a fost modificată.
4. Comunicarea situației monitorizării indicatorilor critici.
5. Modificarea programului vizitei, dacă este cazul.
6. Întrebări și propuneri.

Anexa nr. 1d

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

I. Desfășurătorul ședinței de informare finală

Desfășurătorul ședinței de informare finală	Responsabili
Deschiderea ședinței.	Președintele CE
Prezentarea observațiilor generale ale CE cu privire la vizita de evaluare.	Președintele CE și toți membrii CE
Comunicarea situației indicatorilor critici și a modului de tratare a acestora.	Președintele CE
Răspunsuri la întrebările adresate de către reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu (pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării).	Președintele CE și toți membrii CE
Scurtă informare despre conținutul PRE.	Președintele CE

Trecerea în revistă a activităților ce urmează a fi efectuate de către unitatea sanitară din ambulatoriu și de CE în cadrul etapelor ulterioare vizitei.	
Discuții privind situațiile semnalate de reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu și analizate de CE, referitoare la indicatorii la care nu a fost obținut consens în timpul interviului și, dacă este cazul, modificarea valenței indicatorilor analizați, pe baza unor justificări obiective.	Președintele CE și toți membrii CE
Precizări privind termenul în care unitatea sanitară din ambulatoriu poate formula obiecțiuni la PRE și indicatorii care pot fi supuși obiecțiunilor.	Președintele CE
Descrierea succintă a procesului de monitorizare postacreditare.	Președintele CE
Întocmirea minutei de ședință.	RMD
Semnarea minutei de ședință și a anexei de către toți participanții la ședință.	Reprezentant unității sanitare din ambulatoriu, evaluatorul responsabil cu managementul documentelor, participanții la ședință
Înregistrarea minutei în Registrul de evidență al CE și al unității sanitare și transmiterea exemplarului 1 (cu anexa) unității sanitare.	RMD
Încărcarea minutei în CaPeSaRo și îndosărierea exemplarului nr. 2 în dosarul de evaluare.	

II. Model - Minută ședință de informare finală

Nr. data Exemplar nr.

MINUTA ȘEDINȚEI DE INFORMARE FINALĂ

Unitatea sanitară din ambulatoriu:

Locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării:

Categoria/categoriile de asistență medicală evaluată/evaluate:

Perioada efectuării vizitei de evaluare:

Data ședinței:

Întocmit de:

(evaluatorul responsabil cu managementul documentelor din cadrul Comisiei de evaluare)

C. Lista participanților:

Comisia de evaluare:

Președinte Comisie de evaluare (nume și prenume, semnătură)

Evaluatori (nume și prenume, semnătură)

Reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu evaluate - conform tabelului de mai jos (se anexează minutei)

Nume și prenume	Funcția - Departamentul	Nr. telefon și e-mail	Semnătură

A. Ședința de informare finală:

Prezentarea observațiilor Comisiei de evaluare cu privire la vizita de evaluare.

Comunicarea situației monitorizării indicatorilor critici.

Prezentarea activităților ce urmează în cadrul procesului de evaluare în vederea acreditării.

Prezentarea procesului de monitorizare post-acreditare.

Întrebări și propuneri.

Alte aspecte discutate.

Anexa nr. 2

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Nr. din

Adresa de înaintare a Proiectului Raportului de Evaluare

Către:

(se completează cu denumirea unității sanitare din ambulatoriu și locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu care au fost supuse evaluării)

Categoria/categoriile de asistență medicală evaluată/evaluate:

De la: Comisia de evaluare

În atenția:

(se completează cu numele reprezentantului legal al unității sanitare)

Ref: Proiectul raportului de evaluare

Stimată doamnă/Stimate domn

Vă transmitem alăturat "Proiectul raportului de evaluare", întocmit în urma vizitei de evaluare în vederea acreditării care s-a derulat la în perioada -

Pentru informații suplimentare vă rugăm să contactați Președintele Comisiei de evaluare,, tel., e-mail

Cu stimă,
..... (nume și prenume)
Presedinte al Comisiei de evaluare

Listarea se va face în ordinea crescătoare a listelor de verificare:

Exemplu:

Lista de verificare nr. 2

Cod	Indicator	Observații
-----	-----------	------------

Lista de verificare nr. 3

Cod	Indicator	Observații
-----	-----------	------------

II.2. Modificări de structură care au dus la adăugarea sau eliminarea de liste de verificare din cadrul vizitei de evaluare.

– au fost adăugate următoarele liste de verificare:

Lista de verificare adăugată	Data aplicării listei	Nr. CE al notei de constatare
------------------------------	-----------------------	-------------------------------

– au fost eliminate următoarele liste de verificare:

Lista de verificare eliminată	Nr. CE al notei de constatare
-------------------------------	-------------------------------

II.3. Situația monitorizării indicatorilor critici.

II.4. Aprecieri generale privitoare la condițiile de pregătire a vizitei (a), la condițiile de desfășurare a vizitei (b) și cele privitoare la redactarea prezentului proiect de raport de evaluare (c).

D. Echipa de evaluatori și semnăturile.

Prenume și NUME evaluatori	Categorie de asistență medicală evaluată	Semnătură
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Data (z)..../(l)..../(a)....

Prezentul proiect de raport de evaluare se întocmește în 2 exemplare originale: unul pentru unitatea sanitară din ambulatoriu, unul pentru ANMCS.

Anexa nr. 3

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Nr. din

Adresa de înaintare a Raportului de Evaluare

Către:

(se completează cu denumirea unității sanitare din ambulatoriu și locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu care au fost supuse evaluării)

De la: Comisia de evaluare

În atenția:

(se completează cu numele reprezentantului legal al unității sanitare)

Ref: Raportul de evaluare

Stimată doamnă / Stimate domn

Vă transmitem alăturat, spre informare, "Raportul de evaluare", întocmit în urma vizitei de evaluare în vederea acreditării care s-a derulat la, în perioada-.....

Vă reamintim că, în conformitate cu prevederile legale, etapele următoare ale procesului de acreditare sunt:

1. Elaborarea raportului de acreditare de către structurile de specialitate UEAUSA ale A.N.M.C.S.,
2. Emiterea hotărârii privind acreditarea unității sanitare din ambulatoriu, în baza raportului de acreditare, de către Colegiul Director al Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate.

Pentru informații suplimentare, vă rugăm să contactați Autoritatea Națională de Management a Calității în Sănătate.

Cu stimă,

.....(nume și prenume)

Președintele Comisiei de evaluare

RAPORTUL DE EVALUARE

A. Denumirea unității sanitare din ambulatoriu:

....., locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu care au fost supuse evaluării, categoriile de servicii de sănătate evaluate

B. Componenta comisiei de evaluare (Prenume, NUME):

1., președinte CE

2., membru

3., membru

4., membru

C. Perioada de timp între încheierea vizitei și data transmiterii al prezentului raport:

data primei zile (z)..../(l)..../(a)....

data ultimei zile (z)..../(l)..../(a)....

D. Perioada de timp dintre transmiterea proiectului de raport de evaluare și redactarea raportului de evaluare:

.....

E. Categoria de asistență medicală evaluată - se aplică pentru fiecare categorie de servicii de sănătate evaluată

1. Categoria de asistență medicală evaluată

1.1. Lista indicatorilor notați cu neîndepliniți din listele de verificare.

Listarea se realizează în ordinea crescătoare a listelor.

Exemplu:

Lista de verificare nr.

Cod	Indicator	Neîndeplinit	Observații
-----	-----------	--------------	------------

1.2. Enunțarea pe scurt a obiecțiunilor înaintate în scris de către unitatea sanitară din ambulatoriu, precum și analiza, soluționarea și motivația privind acceptarea sau respingerea obiecțiunilor/observațiilor.

Dacă nu au existat obiecțiuni transmise comisiei, atunci acest lucru se specifică în subcapitolul (1.2.).

Nr. crt.	Subiectul obiecțiunii	Cod indicator	Indicatorul vizat (text)	Se acceptă	Se respinge	Motivația comisiei de evaluare
----------	-----------------------	---------------	--------------------------	------------	-------------	--------------------------------

1.3. Lista indicatorilor care au constituit subiect al obiecțiunilor și a căror valoare a fost modificată prin decizia echipei de evaluatori.

1. Cod	2. Indicator	3. Valența inițială	4. Valența modificată
--------	--------------	---------------------	-----------------------

F. Echipa de evaluatori și semnăturile (în original).

Prenume și NUME evaluatori	Categorie de asistență medicală evaluată	Semnătură
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Data (z)..../(l)..../(a)....,

Prezentul raport de evaluare se întocmește în 2 exemplare originale: unul pentru unitatea sanitară, unul pentru ANMCS. Anexele sunt parte integrantă a raportului de evaluare.

G. Secțiune doar pentru exemplarul ANMCS al raportului de evaluare:

1. Opis care conține toate documentele Comisiei de evaluare necesare activității acesteia, inclusiv cele primite de la unitatea sanitară din ambulatoriu, conform Registrului CE.

2. Anexă cu eventualele obiecțiuni/observații primite de către Comisia de evaluare de la reprezentanții unității sanitare din ambulatoriu.

3. Anexă cu procesul verbal ale ședinței Comisiei de evaluare privind soluționarea obiecțiunilor transmise de unitatea sanitară. Procesul verbal este întocmit de către președintele Comisiei de evaluare și este semnat de acesta și toți membrii comisiei.

Anexa nr. 4

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Model - Fișa de constatare a
situațiilor deosebite

Nr. data

APROB,
înteruperea vizitei de evaluare
PREȘEDINTE A.N.M.C.S.
(nume, prenume, semnătură)

FIȘĂ DE CONSTATARE A SITUAȚIILOR DEOSEBITE

Unitatea sanitară din ambulatoriu:

(se completează cu denumirea unității sanitare din ambulatoriu și locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării)

Categoria de asistență medicală evaluată:

Perioada efectuării vizitei de evaluare:

Întocmit de: (nume și prenume președinte comisie de evaluare, semnătură)

Data:

Descrierea situației deosebite:

.....

Comisia de evaluare propune întreruperea vizitei de evaluare.

Anexa nr. 5

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Model - FIȘĂ DE IDENTIFICARE ȘI EVIDENȚIERE A DISFUNCȚIONALITĂȚILOR

Exemplar nr.

FIȘĂ DE IDENTIFICARE ȘI EVIDENȚIERE A DISFUNCȚIONALITĂȚILOR

Unitatea sanitară din ambulatoriu:

(se completează cu denumirea unității sanitare din ambulatoriu și locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării)

Categoria de asistență medicală evaluată:

Perioada efectuării vizitei de evaluare:

Întocmit de:

(nume și prenume evaluator, semnătură)

Data:

Prezentarea disfuncționalității constatate și măsuri de remediere asumate de către unitatea sanitară din ambulatoriu:

.....

Pentru conformitate:

Reprezentantul unității sanitare din ambulatoriu:

(nume și prenume, semnătură)

Funcția/departament:

Data:

Anexa nr. 6

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Model - LISTA DOCUMENTELOR SOLICITATE

Nr. data

Exemplar nr.

LISTA DOCUMENTELOR SOLICITATE

Unitatea sanitară din ambulatoriu:

(se completează cu denumirea unității sanitare din ambulatoriu și locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării)

Categoria de asistență medicală evaluată:

Perioada efectuării vizitei de evaluare:

Întocmit de:

(nume și prenume evaluator, semnătură)

Data:

Nr. crt.	Document
1	
2	
3	
4	

5	
6	
7	
8	
9	

Reprezentant unitate sanitară din ambulatoriu:
 (nume și prenume, semnătură)
 Funcția/departament:

Anexa nr. 7

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Model - Notă de constatare

Nr. CE/.....

Notă de constatare pentru:

Unitatea sanitară din ambulatoriu:

(se completează cu denumirea unității sanitare din ambulatoriu și locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării)

Categoria de asistență medicală evaluată:

Astăzi, în data de, Comisia de evaluare a, constituită prin Ordinul Președintelui ANMCS nr. ... /....., am constatat din analiza documentelor puse la dispoziție prin adresa înregistrată în registrul CE cu nr. /....., următoarele:

1.
2.
3.
4.

Având în vedere constatările, se vor adăuga/elimina următoarele liste de verificare:

1.
2.
3.
4.

Comisia de evaluare (nume prenume în clar, semnătură)	Reprezentant unitate sanitară din ambulatoriu (nume prenume în clar, semnătură, ștampilă)
..... (nume prenume în clar, semnătură)	
..... (nume prenume în clar, semnătură)	

Anexa nr. 8

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Model - LISTA CENTRALIZATOARE A DOCUMENTELOR SOLICITATE

Nr. data
 Exemplar nr.

LISTA CENTRALIZATOARE A DOCUMENTELOR SOLICITATE

Unitatea sanitară din ambulatoriu:

(se completează cu denumirea unității sanitare din ambulatoriu și locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării)

Categoria de asistență medicală evaluată:

Perioada efectuării vizitei de evaluare:

Întocmit de evaluatorul responsabil cu managementul documentelor din cadrul Comisiei de evaluare (nume și prenume, semnătură)

Data:

Lista de verificare	Cod indicator	Data solicitare	Data primire

Anexa nr. 9

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

REGISTRUL DE EVIDENȚĂ A DOCUMENTELOR COMISIEI DE EVALUARE ÎN VEDEREA ACREDITĂRII

Nr. înreg.	Data intrării	Nr. și data documentului intrat	Emitent document	Titlul și conținutul pe scurt al documentului	Observații	Data ieșirii	Titlul și conținutul pe scurt al documentului	Destinatar document	Observații
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									

Numele și prenumele evaluatorului responsabil cu managementul documentelor din cadrul comisiei de evaluare a unității sanitare din ambulatoriu(se completează cu denumirea unității sanitare din ambulatoriu și locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării)

Semnătura

Anexa nr. 10

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Model - PROGRAMUL VIZITEI DE EVALUARE

Denumire completă unitate sanitară din ambulatoriu												
Locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării												
Perioada vizitei (z/l/a - z/l/a)												
	Nume și prenume evaluator			Nume și prenume evaluator			Nume și prenume evaluator			Nume și prenume evaluator		
	Interval orar	Categoria de asistență medicală evaluată	Locația și funcția interlocutorului	Interval orar	Categoria de asistență medicală evaluată	Locația și funcția interlocutorului	Interval orar	Categoria de asistență medicală evaluată	Locația și funcția interlocutorului	Interval orar	Categoria de asistență medicală evaluată	Locația și funcția interlocutorului
Data și ziua												
Data și ziua												
Data și ziua												

Președintele comisiei de evaluare: (prenume și nume)

Semnătură:

Anexa nr. 11

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Model - Centralizator liste completate

Nr. data

Exemplar nr.

CENTRALIZATOR LISTE COMPLETATE

Unitatea sanitară din ambulatoriu:

(se completează cu denumirea unității sanitare din ambulatoriu și locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării)

Categoria de asistență medicală evaluată:

Perioada efectuării vizitei de evaluare:

Evaluator:

(nume și prenume)

Prin semnarea de către interlocutor, acesta confirmă aplicarea listei de către evaluator.

Nr crt.	Data și ora aplicării listei	Nr. listă aplicată	Structura evaluată (departamentul etc)	Locul evaluării (cabinet, sală de ședințe etc)	Interlocutor (nume, prenume, funcție)	Semnătura interlocutorului

Anexa nr. 12

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Model - FIȘĂ DE EVALUARE A UNUI INDICATOR CRITIC

Unitatea sanitară din ambulatoriu:

(se completează cu denumirea unității sanitare din ambulatoriu și locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării)

Categoria de asistență medicală evaluată:

Locul/Sectorul de activitate:

Data și ora constatării:

Indicatorul critic:

Descrierea constatării:

.....
.....
.....
.....
.....

Înregistrarea constatării (exemplu: fotografie, document letric etc.), anexată.

Pentru fotografii se menționează numărul acestora atașat prezentei.

.....

Nume și prenume evaluator:

Semnătură evaluator:

Nume și prenume reprezentant al unității sanitare din ambulatoriu evaluate:

Semnătură reprezentant al unității sanitare din ambulatoriu evaluate:

Anexa nr. 13

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

CATEGORIA DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ EVALUATĂ	LISTĂ DE VERIFICARE NR.
Conținutul listei de verificare:	Vă rugăm să completați câmpurile de mai jos:
Număr total indicatori	xx
1. Locație	
2. Data completării listei de verificare	
3. Intervalul orar în care a avut loc completarea listei de verificare	
4. Numele și prenumele interlocutorului desemnat*)	
5. Funcția deținută de interlocutor	
6. Numele și prenumele evaluatorului	
7. Semnătura evaluatorului	
8. Semnătura interlocutorului	
*) În cazul aplicării tehnicii de colectare a datelor de tip focus-grup	*) În cazul excepțional în care interlocutorul inițial este înlocuit de o a doua persoană, vă rugăm să precizați numele și funcția acesteia

Anexa nr. 14

la Instrucțiuni de desfășurare a etapei de evaluare a unităților sanitare din ambulatoriu

Aplicarea instrumentelor de lucru
utilizate în cadrul procesului de evaluare

Articolul 1

Listele de verificare se clasifică în:

- (1) Liste care se aplică în mod obligatoriu pentru toate unitățile sanitare din ambulatoriu, indiferent de structura și complexitatea activității acestora.
- (2) Liste care se multiplică sau nu se aplică, în funcție de structura unităților sanitare din ambulatoriu.

Articolul 2

Modalitatea de completare a listelor de verificare:

(1) În CaPeSaRo, evaluatorul, conform drepturilor de acces, regăsește setul de liste. În vederea completării listei de verificare, evaluatorul accesează butonul "ADAUGĂ LISTĂ", completează pagina de gardă a listei și indicatorii aferenți acesteia, cu toate informațiile din câmpurile specifice și la finalul interviului apasă butonul "FINAL". În momentul finalizării listei de verificare, aceasta se transmite automat pe e-mailul interlocutorului și în contul CaPeSaRo al unității sanitare din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării.

(2) În situația în care pe parcursul desfășurării interviului apare o situație neprevăzută, atât pentru evaluator cât și pentru interlocutor, completarea listei de verificare poate fi suspendată prin apăsarea butonului "SALVEAZĂ DRAFT", informațiile completate până în acel moment fiind salvate. La momentul reluării listei, după completarea tuturor indicatorilor aferenți listei, evaluatorul apasă butonul "FINAL".

(3) Listele de verificare completate de fiecare evaluator pot fi vizualizate prin apăsarea butonului "VEZI VALORI" din dreptul fiecărei liste.

(4) După finalizarea interviului evaluatorul trebuie să se asigure că primește semnătura interlocutorului pe "CENTRALIZATOR LISTE COMPLETATE", reprezentând dovada susținerii interviului precum și asumarea răspunsurilor oferite și consemnarea acestora de către evaluator.

(5) Listele centralizatoare se completează o singură dată prin accesarea de către evaluatori a butonului "ADAUGĂ LISTĂ".

(6) În situațiile particulare, în cazul în care listele de verificare nu pot fi completate direct în CaPeSaRo, acestea se completează în format letric și se introduc la finalul zilei în aplicație, cu obligativitatea ca:

- a) centralizatorul de liste completate să fie semnat de către interlocutorul cu care au fost aplicate listele;
- b) un exemplar al listelor de verificare completate în format letric este remis unității sanitare din ambulatoriu la finalizarea interviului.

(7) Reguli de validare ale indicatorilor:

TIP INDICATOR	NOTARE / VALIDARE				MOTIVUL NEÎNDEPLINIRII	REGULA DE NOTARE	DS	OBSERVAȚII		CONSENS
	Da ***	NU	Nu a fost cazul ****	N /A *****				EVALUATOR	INTERLOCUTOR	
INDICATOR* ca modalitate de validare sugerată de ANMCS sau alternativă pentru a răspunde cerinței	X	-	-	-	-	Modul de îndeplinire prin indicatori sau modalități alternative răspund cerinței.	Evaluatorul poate solicita documente justificative pentru susținerea punctelor de vedere exprimate și pentru motivarea	Se consemnează modalitatea alternativă prin care s- a răspuns cerinței (precizări care să explice valența).	Se consemnează, dacă este cazul, precizări care să explice variante alternative.	Da
	-	X	-	-	Se alege motivul neîndeplinirii declarat de interlocutor	Modul de îndeplinire prin indicatori sau modalități alternative nu răspund cerinței/sunt neîndeplinite.		În situația în care se alege din lista de motive afișată în CaPeSaRo „altă situație”, se consemnează precizări care să explice alegerea variantei respective care să susțină valența acordată.	Se consemnează precizările despre alte modalități prin care acesta consideră îndeplinit indicatorul și sunt susținute de documente justificative.	Da / Nu
	-	-	X	-	-	Obligatoriu se motivează		Se consemnează motivul pentru care indicatorul nu se aplică sau "nu este	Se consemnează explicațiile cu privire la indicator	Da /

	-	-	-	X	-	decizia de neaplicare sau "nu este cazul".	oricărei valențe acordate indicatorilor, inclusiv pentru cei apreciați ca fiind conformi	cazul", cu argumente sustenabile și se solicită documente justificative, după caz.	și sunt susținute prin documente justificative, după caz.	Nu
	X	-	-	-	-	-	-	-	-	Da
INDICATOR** simplu	-	X	-	-	-	Se alege din lista afișată în CaPeSaRo motivul neîndeplinirii declarat de interlocutor.	Obligatoriu se motivează valența acordată.	Se consemnează argumente sustenabile care justifică valența acordată.	Se consemnează explicațiile cu privire la indicator și sunt susținute prin documente justificative, după caz.	Da / Nu
	-	-	X	-	-			Precizări cu privire la aplicabilitatea indicatorului și inexistența situației descrise.		
	-	-	-	X	-			Precizări privind motivul neaplicabilității indicatorului.		
	-	-	-	-	X					

* este indicatorul a cărui îndeplinire se poate realiza printr-o dovadă/modalitate sugerată de ANMCS sau printr-o metodă alternativă care răspunde cerinței din cadrul criteriului/standardului ANMCS.

** este indicatorul a cărui îndeplinire nu poate avea o variantă alternativă pentru a răspunde cerinței din cadrul criteriului/standardului ANMCS.

DA*** - validarea indicatorilor se realizează pe bază de dovezi care confirmă modul de îndeplinire a indicatorilor aferenți cerinței.

Nu a fost cazul**** și N/A****

– "Nu a fost cazul" este folosit în cazul în care indicatorul se aplică unității sanitare respective dar până în momentul actual situația respectivă nu s-a materializat/nu a apărut;

– N/A ("nu se aplică") este folosit în cazul în care indicatorul nu este aplicabil la nivelul structurii supusă evaluării sau la nivelul întregii unități sanitare din ambulatoriu, situația respectivă neputându-se materializa niciodată.

Notă: CONSENS reprezintă acordul la care ajung evaluatorul și interlocutorul cu privire la valența unui indicator.

– se bifează varianta care exprimă acordul ("Da") sau dezacordul ("Nu") interlocutorului cu privire la valența acordată de către evaluator indicatorului și/sau la consemnările făcute de evaluator;

– invocarea lipsei consensului se realizează DOAR prin prezentarea unor argumente/explicații clare, documentate; în lipsa acestora evaluatorul notează la rubrica observații EVALUATOR sintagma "lipsa consensului nu este argumentată";

– evaluatorul are obligația să completeze acest câmp la fiecare indicator.

(8) Evaluatorii au obligația să completeze una din variantele care se regăsesc în căsuțele aferente tuturor cerințelor și indicatorilor din listele de verificare din CaPeSaRo.

(9) Pentru completarea cerințelor din listele aplicate în timpul interviurilor, evaluatorul completează rubrica "Interlocutorul poate prezenta și susține prin documente o altă modalitate de îndeplinire a cerinței decât dovada /dovezile sugerate de către ANMCS prin intermediul indicatorilor aferenți acesteia", conform tabelului:

NOTARE LA ÎNTREBAREA: Interlocutorul poate prezenta și susține prin documente o altă modalitate de îndeplinire a cerinței decât dovada/dovezile sugerate de către ANMCS prin intermediul indicatorilor aferenți acesteia?		REGULA DE NOTARE	OBSERVAȚII / ALTĂ MODALITATE DE VALIDARE A CERINȚEI	DS
Da	NU			
X	-	dacă interlocutorul declară că unitatea sanitară din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării, îndeplinește cerința în alt mod decât prin modalitatea sugerată de ANMCS.	Se consemnează precizările interlocutorului despre alte modalități de îndeplinire a cerinței, cu argumente susținute de dovezi sau documente justificative.	X Evaluatorul solicită dovezi sau documente justificative pentru analiza ulterioară a îndeplinirii cerinței.
-	X	dacă interlocutorul declară că unitatea sanitară din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării îndeplinește cerința conform indicatorilor aferenți îndeplinirii cerinței.	-	-

(10) Îndeplinirea cerinței în alt mod decât cel sugerat de ANMCS prin indicatori, NU exclude completarea indicatorilor în listele de verificare aplicate în timpul interviurilor.

(11) Pentru finalizarea listelor în CaPeSaRo este necesar ca toate rubricile/câmpurile obligatorii să fie completate. În cazul în care o cerință sau un indicator nu este completat, aplicația nu permite finalizarea listei.

Articolul 3

Fișă de evaluare a indicatorului critic - tipizat ANMCS

- (1) Se completează în scopul verificării îndeplinirii indicatorilor critici, pe toată perioada vizitei de evaluare.
- (2) Fiecare evaluator întocmește câte o "Fișă de evaluare a indicatorului critic" pentru fiecare indicator critic aplicabil structurii evaluate.
- (3) În situația în care se constată neîndeplinirea indicatorului critic, evaluatorul înștiințează coordonatorul CE, completează și transmite formularul acestuia și așteaptă hotărârea ANMCS cu privire la continuarea sau întreruperea vizitei de evaluare.
- (4) Se completează obligatoriu toate câmpurile formularului, se înregistrează în Registrul CE și cel al unității sanitare din ambulatoriu, ulterior introducându-se în CaPeSaRo.

Articolul 4

Fișă de constatare a situațiilor deosebite (FCSD) - formular tipizat ANMCS

- (1) Completat de către comisia de evaluare, care menționează stări de fapt care împiedică desfășurarea vizitei de evaluare sau care pun în pericol siguranța pacientului sau a angajaților unității sanitare din ambulatoriu, la locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării, transmis președintelui ANMCS și care poate atrage întreruperea vizitei de evaluare.
- (2) Se completează obligatoriu toate câmpurile formularului, se înregistrează în Registrul CE și cel al unității sanitare din ambulatoriu, ulterior introducându-se în CaPeSaRo.

Articolul 5

Fișă de identificare și evidențiere a disfuncționalităților (FIED) - formular tipizat ANMCS

- (1) Completat de către evaluatori în care se consemnează, în timpul vizitei de evaluare, stări de fapt care perturbă desfășurarea acesteia.
- (2) Se completează obligatoriu toate câmpurile formularului, se înregistrează în Registrul CE și cel al unității sanitare din ambulatoriu, ulterior introducându-se în CaPeSaRo.

Articolul 6

Notă de constatare - formular tipizat ANMCS

- (1) Completat de către evaluator pe parcursul desfășurării vizitei de evaluare, în cazul în care se constată neconcordanță între Fișa de identificare a unității sanitare din ambulatoriu privind structura detaliată și situația întâlnită de către evaluatori la fața locului.
- (2) Se completează obligatoriu toate câmpurile formularului, se înregistrează în Registrul CE și cel al unității sanitare din ambulatoriu, ulterior introducându-se în CaPeSaRo.

Articolul 7

Registrul de evidență a documentelor CE - formular tipizat ANMCS

- (1) Se completează în CaPeSaRo în rubrica "Registrul de intrări-ieșiri" conform prevederilor de la [alin. \(2\)](#).
- (2) Evaluatorul adaugă număr completând câmpurile specifice, în funcție de tipul documentului (intrare/ieșire) și ulterior, numărul generat va fi folosit pentru documentul în cauză. În situația în care un număr a fost generat eronat, președintele CE este singurul care poate anula numărul respectiv.

Articolul 8

Prezentarea modalității de solicitare a documentelor în timpul susținerii interviurilor/focus grup.

- (1) Evaluatorul poate solicita documente pentru a valida un indicator. Dacă documentul nu poate fi prezentat în momentul interviului, evaluatorul va nota indicatorul cu NU și va bifa în dreptul indicatorului căsuța cu Document Solicitat.
- (2) În momentul finalizării listei de verificare, în contul CaPeSaRo al unității sanitare din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate din ambulatoriu supuse evaluării, la rubrica DOCUMENTE SOLICITATE CONFORM LISTELOR DE VERIFICARE vor apărea toate documentele solicitate în urma interviului.
- (3) Evaluatorul are obligația de a analiza documentele solicitate până la elaborarea PRE-ului. În urma analizei documentelor solicitate, evaluatorul va proceda la:
 - a) modificarea valenței indicatorului, notând la rubrica Observații, VM - DS + motivare, în cazul în care documentul corespunde;
 - b) menținerea valenței indicatorului, notând la rubrica Observații, DS nu corespunde + motivare.
- (4) După finalizarea modificărilor în lista de verificare, variantă finală a listei se transmite pe email interlocutorului și în contul CaPeSaRo al unității sanitare din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în

ambulatoriu supuse evaluării. Modificarea survenită ca urmare a analizării obiecțiunilor și soluționării acestora de către CE, prelucrarea se face prin introducerea sintagmei "VM soluționare obiecțiuni " și se va completa la rubrica observații a fiecărui indicator modificat.

(5) Prezentarea și detalierea atribuțiilor fiecărui membru al CE, cu precizarea faptului că, în cazul în care apare o neconcordanță/nearmonizare a opiniilor evaluatorilor față de o situație neprevăzută și/sau în luarea unei decizii de către CE, părerea coordonatorului este decisivă. Președintele prezintă decizia luată unității sanitare pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării.

(6) Prezentarea situației în care o unitate sanitară din ambulatoriu poate îndeplini o cerință prin alte modalități: în dreptul cerinței la rubrica observații se va nota modalitatea prin care unitatea sanitară din ambulatoriu pentru locația unde se furnizează servicii de sănătate în ambulatoriu supuse evaluării a îndeplinit cerința (indicatorii sunt dovezi sugerate de A.N.M.C.S.).

(7) Indicatorii validați cu NU, NU SE APLICĂ sau NU A FOST CAZUL, vor fi motivați la rubrica observații.

(8) Prezentarea termenelor și a modalității de completare a obiecțiunilor la PRE în aplicația CaPeSaRo. Unitatea sanitară din ambulatoriu are termen de 5 zile lucrătoare de la primirea PRE să completeze formularul de la rubrica "OBIECȚIUNI ASUPRA PRE". În situația în care unitatea sanitară din ambulatoriu nu formulează obiecțiuni, aceasta va încărca la rubrica "LIPSĂ OBIECȚIUNI ASUPRA PRE" o adresă prin care informează comisia de evaluare că nu formulează obiecțiuni asupra PRE.

La data de 28-04-2025 Actul normativ a fost modificat de [Articolul I din ORDINUL nr. 88 din 16 aprilie 2025](#), publicat în [MONITORUL OFICIAL nr. 373 din 28 aprilie 2025](#)
