

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR		IMC.PG.013	
			Ediția 3	Revizia 2
			Pagina 1 din 14	
			Exemplar nr.1	

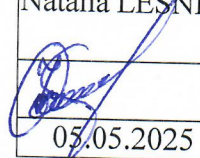
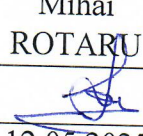
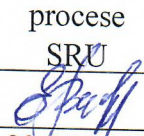
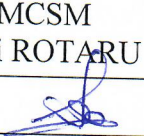
IMSP INSTITUTUL MAMEI și COPILULUI

PROCEDURĂ GENERALĂ
PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR
COD IMC.PG.013

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

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 2 din 14	
		Exemplar nr.1	

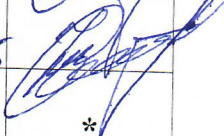
Componenta 1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea, coordonarea și aprobarea ediției

ELABORAT	VERIFICAT	AVIZAT	COORDONAT	APROBAT	EDIȚIA	REVIZIA
Colaboratorii SCC	Secția managementul calității serviciilor medicale	Serviciul juridic	Consiliul Calității (CC)	Director IMSP Institutul Mamei și Copilului, Sergiu GLADUN 		
Șef SCC Natalia LESNIC 	Șef SMCSM Mihai ROTARU 	Manager îmbunătățire procese SRU 	Președintele CC Șef SMCSM Mihai ROTARU 			
05.05.2025	12.05.2025	22.05.2025	29.05.2025	30.05.2025		

Componenta 2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor

Nr. crt.	Ediția sau, după caz, revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	2	6	3	4
2.1.	Ediția 1. Procedura completă	-	-	
2.2.	Revizia 1.	-	-	
2.3.	Revizia 2	INTEGRAL	REDACTARE	

Componenta 3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția

Nr. crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr.:	Compartiment	Funcția	Numele și prenumele	Data primirii	Semnătura
3.1.	Arhivare	1	Consiliul Calității	Președinte	M.Rotaru		
			SCC	Secretar	L.Zănoagă		
3.2.	Evidență	2	SCC (Registre, petiții, reclamații, cereri)	Șef Serviciu	N.Lesnic	30.05.25	
				Șef SCC	N.Lesnic	30.05.25	
3.3.	Aplicare	3	Toate compartimentele/ subdiviziunile	Șef compartiment / subdiviziune	*	*	*
3.4.	Aplicare	4	Toate compartimentele/ subdiviziunile	Colaboratorii/ angajații	*	*	*

* În cazul unui număr mai mare a persoanelor responsabile de aplicare a procedurii și/sau a celor care urmează a fi informate - se vor anexa listele celor vizați cu indicarea numelui și prenumelui, datei primirii ediției și semnăturii

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	IMC.PG.013	
	Ediția 3	Revizia 2
	Pagina 3 din 14	
	Exemplar nr.1	

Componenta 4. Scopul procedurii

Procedura stabilește condițiile și modalitățile de examinare a petițiilor și sesizărilor/reclamațiilor adresate IMSP Institutul Mamei și Copilului. Procedura în cauză are drept scop prevenirea încălcărilor și respectarea dreptului cetățenilor la petiționare, asigurarea protecției depline a dreptului la informație, respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului, garantate cetățenilor de legislația națională în vigoare, cât și de instrumentele juridice internaționale, indiferent de locul aflării acestora, de originea etnică, socială și alte criterii. Această procedură stabilește mecanismul unitar de primire, înregistrare, examinare și soluționare a:

- **Petițiilor:** sesizări, propuneri, sugestii, plângeri, cereri adresate IMSP IMC;
- **Mulțumirilor:** scrisori de apreciere, recunoștință, felicitări din partea beneficiarilor de servicii medicale.

Componenta 5. Domeniul de aplicare a procedurii

Procedura se aplică tuturor petițiilor și mulțumirilor adresate IMSP IMC, indiferent de forma de exprimare sau canalul prin care acestea sunt transmise.

Sunt acoperite următoarele tipuri de solicitări:

5.1. Din partea pacienților sau a reprezentanților legali:

- Sesizări privind calitatea serviciilor medicale oferite.
- Reacții legate de comportamentul personalului medical sau auxiliary.
- Propuneri de îmbunătățire a condițiilor de internare, tratament sau comunicare.
- Mulțumiri adresate individual sau colectiv personalului IMC.

5.2. Din partea angajaților instituției:

- Propuneri privind optimizarea proceselor interne.
- Sesizări referitoare la încălcarea drepturilor în relația cu colegii sau conducerea.
- Semnalarea unor disfuncționalități administrative, logistice sau etice.
- Mesaje de apreciere pentru colegi, echipe sau conducere.

5.3. Din partea altor persoane fizice sau juridice:

- Organizații neguvernamentale, instituții publice, parteneri sau prestatori de servicii.
- Mass-media, în contextul interesului public față de activitatea instituției.
- Reprezentanți ai societății civile care formulează sesizări sau propuneri în interesul pacienților (ex. ONG-uri din domeniul sănătății, protecției copilului etc.).
- Mulțumiri sau opinii exprimate public în legătură cu privire la IMSP IMC.

5.4. Formele acceptate ale petițiilor/mulțumirilor:

- Cerere scrisă depusă fizic.
- Scrisoare oficială transmisă prin poștă.
- E-mail sau formular online.
- Mesaj din rețele sociale oficiale (Facebook, Instagram etc.) – dacă poate fi identificat expeditorul.
- Mesaj anonim sau anonimizat, dacă este relevant și conține informații concrete.

Prevederile prezentei proceduri se aplică în activitatea tuturor compartimentelor din cadrul IMSP IMC de către persoanele cu atribuții de conducere și persoanele de a căror competență nemijlocită ține soluționarea petițiilor. Controlul asupra termenelor de rezolvare a petițiilor se pune în sarcina șefei SCC sau a angajaților din cadrul serviciului desemnați în acest scop.

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 4 din 14	
		Exemplar nr.1	

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

6.1. Reglementări internaționale

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.

6.2. Reglementări naționale

Constituția Republicii Moldova din 29.07.1994.

Legea nr.133 din 08.07.2011 „Privind protecția datelor cu caracter personal”.

Legea nr.239 din 13.11.2008 „Privind transparența în procesul decizional”.

Legea nr.982 din 11.05.2000 „Privind accesul la informație”.

Legea nr.90 din 25.04.2008 „Cu privire la combaterea corupției”.

Legea nr.105-XV din 13.03.2003 „Privind protecția drepturilor consumatorului”.

Legea nr. 263 din 27-10-2005 „Cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului”, modificată prin Legea nr.191 din 27.07.18, MO321-332/24.08.18 art.535

Codul administrativ 116 din 19.07.2018 Codul Administrativ al RM Cap II art.6, art. 72-78

HG nr.208 din 31.03.1995 „Instrucțiuni privind lucrările de secretariat referitor la petițiile adresate organizațiilor și instituțiilor în RM”.

HG nr.188 din 03.04.2012 „Privind paginile oficiale ale autorităților administrației publice în rețeaua Internet”.

HG nr.1141 din 04.10.2006 „Aprobarea regulamentului cu privire la gestionarea Registrului de reclamații”.

HG nr.353 din 05.05.2010 „Cu privire la aprobarea cerințelor minime de securitate și sănătate la locul de muncă”.

HG nr.192 din 24.03.2017 „Cu privire la aprobarea Codului deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului”.

6.3. Reglementări secundare

Ordinul MS nr.139 din 03.03.2010 „Privind asigurarea calității serviciilor medicale în instituțiile medico-sanitare”.

Ordinul MS nr.1038 din 23.12.2019 „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”.

6.4. Reglementări interne

Organigrama IMSP IMC.

Regulamentul de organizare și funcționare al IMSP IMC.

Regulamentul intern al IMSP IMC.

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 5 din 14	
		Exemplar nr.1	

Ordinul IMSP IMC nr.01-19/313 din 22.12.2010 „Privind asigurarea calității serviciilor medicale în instituție”, cu completările și modificările ulterioare.

Ordinul IMSP IMC nr. 69 din 04.10.2024 „Cu privire la aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Comitetului de Bioetică și Deontologie al IMSP IMC”.

Ordinul IMSP IMC nr. 67 din 01.10.2024 ”Privind evaluarea performanței colaboratorilor IMSP IMC”.

Ordinul 44/2018 ”Privind instalarea și gestionarea Liniei Verde al IMSP IMC”.

Registrele de Reclamații al IMSP IMC.

Regulament Cu privire la mecanismul și modul de gestionare a Registrului de reclamații.

Componenta 7. Definiții și abrevieri ale termenilor

7.1. Definiții ale termenilor:

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Petiție	Orice cerere, reclamație, propunere, sesizare, solicitare oficială privind activitatea IMSP IMC.
2.	Petiționar/ Petent	Persoană fizică sau juridică care adresează unei autorități o petiție, care solicită, revendică etc.
3.	Petiție repetată	Petiția, care este înaintată repetat de una și aceeași persoană, abordează una și aceeași problemă.
4.	Sesizare	Formulare făcută în scris ori prin poșta electronică, apel telefonic, prin preluarea/completarea fișei de sesizare/reclamație, de către personalul cu privire la lipsa conformității serviciilor acordate, fără solicitare de pretenții materiale.
5.	Mulțumire	Mesaj sau scrisoare prin care petentul exprimă apreciere față de personalul și serviciile acordate în cadrul instituției.
6.	Reclamație	Formulare făcută în scris sau prin poșta electronică, prin preluarea/completarea fișei de sesizare/reclamație privind lipsa conformității serviciilor sau alte încălcări ale drepturilor și intereselor pacienților și prin care se solicită repararea prejudiciilor, conform prevederilor legale.

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 6 din 14	
		Exemplar nr.1	

7.2. Abrevieri ale termenilor:

Abrevierea	Termenul abreviat
PG	Procedură generală (de sistem)
E	Elaborare
V	Verificare
A	Aprobare
AP	Aplicare
AH	Arhivare
EN	Standard european
ISO	Organizația internațională pentru standardizare
CEN	Comitetul european pentru standardizare
REP	Registrul de evidență a procedurilor
MS	Ministerul Sănătății
CC	Consiliul Calității
IMSP	Instituție Medico-Sanitară Publică
IMC	Institutul Mamei și Copilului
SCC	Serviciul comunicare și cancelarie

Componenta 8. Descrierea prezentei proceduri

Prezenta procedură descrie în detaliu pașii ce necesită urmași de angajații din cadrul IMSP IMC, pentru gestionarea corectă și transparentă a tuturor petițiilor și mulțumirilor adresate instituției. Procedura este elaborată în conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare. **Codul Administrativ 116 din 19.07.2018** al Republicii Moldova, Cap II art.6, art. 72-78. Alte prevederi ale legislației în vigoare.

8.1. Modul de recepționare a petițiilor, mulțumirilor și caracterul petițiilor.

Orice persoană are dreptul de a se adresa instituției demersuri sau plângeri în chestiuni de interes public sau social, numite în continuare petiții. Acest drept îi este oferit oricărui cetățean al Republicii Moldova, cetățenilor străini și apatrizilor, indiferent de locul aflării acestora, în scopul realizării drepturilor și libertăților, garantate de legislație.

Petițiile pot fi înaintate:

- direct de la petent, în format fizic (înregistrată în SCC din cadrul IMC);
- prin poștă sau curierat;
- prin poștă electronică la adresa oficială a IMSP IMC;
- prin formularul de contact de pe site-ul www.mama-copilul.md;
- prin cutiile pentru sugestii și reclamații amplasate în instituție;
- prin intermediul rețelelor sociale.

! Dacă documentul este anonim, acesta este analizat doar dacă conține informații clare și utile.

Toate solicitările se transmit în SCC din cadrul IMSP IMC pentru înregistrare. În funcție de obiectul petiției, mulțumirii și rezoluția conducătorului, aceasta va fi repartizată pentru examinare executorului de a căror competență este domeniul în cauză și vor fi examinate în limitele competenței sale funcționale, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare și termenului indicat.

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 7 din 14	
		Exemplar nr.1	

8.2. Înregistrarea petițiilor, mulțumirilor.

Responsabil: șef SCC din cadrul IMSP IMC.

- Orice petiție sau mulțumire se înregistrează în **Registrul unic de evidență a petițiilor și mulțumirilor**, în format fizic și electronic.
- Fiecărui document i se atribuie un **număr de înregistrare** și se notează:
 - data primirii;
 - numele petentului (dacă este cunoscut);
 - obiectul sesizării/mulțumirii;
 - tipul documentului (petiție/mulțumire);
 - canalul de recepționare (poștă, e-mail, cutie sugestii etc.);
 - termenul de răspuns;
 - compartimentul responsabil pentru soluționare.

8.3. Distribuirea către compartimentul responsabil.

Responsabil: angajații din cadrul SCC sau persoana desemnată de conducere

- Petițiile sunt analizate sumar și redirectionate către:
 - Vicedirectori medicali, Comitetul de Bioetică și Deontologie IMSP IMC – dacă vizează actul medical, calitatea asistenței medicale, respectarea drepturilor pacienților, comportamentul, atitudinea angajaților față de pacient sau insoțitor, încălcarea eticii și deontologiei a lucrătorului medical etc.
 - Serviciul resurse umane – dacă sesizarea se referă la regimul muncii.
 - Serviciul juridic și DIAP – dacă există un conținut cu potențial legal sau de conflict în aspecte logistice, infrastructură etc.
 - Serviciul comunicare și cancelarie – solicitările mass-media, solicitările informației de interes public.

8.4. Procesul de examinare și termenele de soluționare a petițiilor.

Petițiile înregistrate se transmit spre semnare conducerii IMSP IMC în ziua în care au fost primite. Rezoluția conducerii, numele de familie al autorului rezoluției și termenul de soluționare se trec în mod obligatoriu în fișele de evidență și control.

În cazul în care în rezoluție sunt indicați câțiva executori, responsabilitatea pentru soluționarea corectă și în termen o poartă în măsură egală toți executorii indicați. Primul executor dintre cei indicați în rezoluție este responsabil pentru convocarea celorlalți coexecutori și organizarea soluționării tuturor problemelor abordate în petiție.

Transmiterea petițiilor spre soluționare se efectuează exclusiv prin intermediul SCC, cu indicarea numelor de familie ale executorilor în fișele de evidență și control, iar petițiile parvenite în formă electronică se copiază în fișierul de arhivă cu indicarea datei și orei de recepție și se transmit spre executare în aceeași zi executorului desemnat de conducător în forma accesibilă de informare a acestuia.

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 8 din 14	
		Exemplar nr.1	

Transmiterea petițiilor spre soluționare dintr-o subdiviziune interioară în alta se efectuează numai cu autorizația conducătorului IMSP IMC și cu notarea obligatorie a acestui fapt în fișele de evidență și control.

În scopul respectării termenelor de soluționare a petițiilor, în scrisorile-aviz se indică în mod obligatoriu termenul presupus de primire a răspunsului.

Lipsa executorului nemijlocit (incapacitatea temporară de muncă, aflare în delegație, concediu etc.) nu scutește instituția sau subdiviziunea sa de examinarea în termen și adecvată a petițiilor.

Dacă executorul nu poate examina petiția în termenul stabilit, se adresează în scris conducătorului IMSP IMC cu solicitare argumentată privind permisiunea de a prelungi termenul executării.

Toate datele privind desfășurarea examinării petiției (permisiunea de amânare a termenelor, interpelarea suplimentară, înștiințarea executorului, cui i s-a dat răspunsul, data și indicele răspunsului etc.) necesită incluse în rubricile respective ale fișei de evidență și control, inclusiv în fișierele de control ale petițiilor în formă electronică.

Responsabil de examinare: Compartimentul desemnat + persoanele vizate (dacă e cazul).

- Documentul este analizat **în termenul indicat pe sesizare sau în conformitate cu actele normative în vigoare timp de 30 zile calendaristice** din momentul înregistrării.
- În cazuri complexe, termenul poate fi extins cu **până la 15 zile calendaristice**.
- Dacă este nevoie de informații suplimentare, se contactează petentul.
- Se întocmește o **notă informativă internă** sau un **proiect de răspuns**.
- Juristul avizează conținutul juridic, dacă este necesar.

În ordinea prevăzută de legislația în vigoare, petițiile vor fi examinate, doar cele adresate în scris, fiind semnate de petiționar sau un grup de petiționari și care vor conține elemente constitutive concrete: obiect, subiect, legătura cauzală dintre comportamentul funcționarului sau reprezentantul instituției și dreptul considerat lezat, descris în petiție. Toate adresările trebuie să conțină date despre petiționar, cât și adresa poștală a remitentului pentru a fi posibilă comunicarea cu acesta în caz de necesitate în scopul soluționării petiției.

Pentru examinarea petițiilor cu un subiect complex pot fi create grupuri de experți din reprezentanți ai mai multor subdiviziuni din cadrul instituției, care vor cerceta circumstanțele în care a avut loc cazul respectiv și, reieșind din fapte concrete, vor prezenta recomandări în vederea informării petiționarului și soluționării incidentului. Cazurile care vor atesta încălcări de disciplină și ordinea muncii, cât și depășirea atribuțiilor de serviciu din partea funcționarului sau reprezentantului instituției, pe marginea căruia a fost depusă petiția, vor fi examinate în cadrul Comitetului de Bioetică și Deontologie IMSP IMC.

8.5. Controlul asupra examinării.

Controlul asupra examinării în termen a petițiilor se pune în sarcina colaboratorilor din cadrul SCC, care sunt obligați să asigure examinarea exhaustivă, reglementară și în termen a petițiilor și executarea deciziilor luate în legătură cu acestea.

Petițiile primite prin intermediul altor organe, la care se solicită comunicarea rezultatelor, se iau sub un control special. În aceste cazuri, în colțul de sus din dreapta al tuturor exemplarelor fișei de evidență și control se aplică ștampila „Control” sau semnul controlului „C”.

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 9 din 14	
		Exemplar nr.1	

Persoanele responsabile sunt obligate să avertizeze executorii, înaintea expirării termenului, despre prezentarea rezultatelor. Dacă la petiție se dă un răspuns intermediar, aceasta continuă să fie sub control.

Controlul se consideră încheiat numai după adoptarea deciziei și luarea de măsuri eficiente în vederea soluționării tuturor chestiunilor abordate în petiție și expedierea răspunsului conform solicitării. Decizia privind suspendarea controlului asupra rezolvării petițiilor o adoptă conducătorul instituției. Data expedierii răspunsului este considerată data suspendării controlului asupra soluționării petiției, iar data executării petiției electronice este considerată data expedierii răspunsului, la adresa electronică, a autorului petiției.

8.5. Perfectarea răspunsurilor la petiții.

Răspunsul către petent se întocmește de către executorul desemnat responsabil de către conducătorul instituției. Varianta finală a răspunsului în număr de 3 exemplare semnat de către executori se prezintă în SCC. Colaboratorii din cadrul SCC redactează răspunsul oficial, conține:

- constatările executorilor;
- măsurile luate (dacă e cazul);
- răspuns la întrebările petentului;
- informații despre căile de contestare (dacă e cazul).
- Răspunsul este transmis:
 - prin poștă clasică;
 - prin e-mail;
 - sau înmănat personal petentului (cu semnătură de confirmare).
- **Mulțumirile** sunt transmise către secția/personalul vizat, de către vicedirectorii medicali sau șefii de departamente în limita termenului de 5 zile.

Răspunsurile la petiții se perfectează în scris sau în formă electronică pe blanchete format A4 (297x210mm) și A5 (148x210mm) care să corespundă Regulilor de întocmire a documentelor organizatorice și de dispoziție, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.618 din 5.10.1993 și cerințelor față de documentul electronic, inclusiv față de aplicarea semnăturii digitale, în conformitate cu legislația în vigoare. La expedierea spre examinare în număr mare a petițiilor către destinații, pot fi utilizate formulare-șablon. În răspunsul expediat petiționarului se indică mai întâi numele de familie și prenumele acestuia, apoi adresa. De exemplu: *Dlui Bujor Alexandru, 277001, or. Chișinău, bd. Doina, 10, bl.5, ap.15.*

Răspunsul la petiții se transmite petiționarului în forma solicitată, obligatoriu înregistrat în SCC, semnat de conducătorul instituției. Răspunsul la petiție este expediat, de către colaboratorii din cadrul SCC al IMSP IMC.

În cazul petițiilor primite în formă electronică, se constituie dosarul electronic care se păstrează în arhiva electronică a petițiilor în modul stabilit de organul respectiv. În cazul în care rezultatele examinării petiției urmează a fi comunicate și organului ierarhic superior, acestuia i se expediază o informație amplă despre rezultatele examinării și răspunsul semnat de executori și conducerea instituției în original. În cazul când se solicită, se anexează și răspunsul expediat petentului.

Persoanele responsabile din cadrul SCC verifică corectitudinea perfectării răspunsurilor (semnătura, data, indicele, adresantul, vizele etc.) și fac consemnări necesare în fișele de evidență și control.

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 10 din 14	
		Exemplar nr.1	

Petițiile examinate, toate materialele necesare pentru constituirea dosarelor se restituie în SCC, cel târziu a doua zi după examinare. Constituirea și păstrarea dosarelor de către executori este interzisă.

Petițiile, răspunsurile la acestea și documentele cu privire la examinarea petițiilor, precum și documentele privind audiența petiționarilor se constituie în dosare conform nomenclatorului dosarelor aprobat de IMSP IMC. În dosare documentele se aranjează în ordine cronologică și se pastrează în SCC.

Fiecare petiție și toate documentele privind examinarea ei constituie în dosar o grupă aparte. În cazul primirii unei petiții repetate sau prezentării unor documente suplimentare, acestea se cos la grupa respectivă de documente. La constituirea dosarelor, se verifică corectitudinea ordonării documentelor în dosar, deplinătatea lor. Petițiile neexamine și documentele perfectate incorect nu se pun în dosar.

8.6. Arhivarea petițiilor și mulțumirilor.

Responsabil: colaboratorii din cadrul SCC.

- Petițiile și mulțumirile sunt arhivate fizic și/sau electronic pentru o perioadă de **minim 5 ani**.
- Se păstrează documentele justificative, notele interne, răspunsurile trimise.
- Se asigură protejarea datelor cu caracter personal conform Legii 133/2011.

8.7. Raportare și analiză periodică

Responsabil: colaboratorii din cadrul SCC.

- Se întocmesc **rapoarte anuale** lunare/trimestriale (la necesitate) privind:
 - numărul de petiții și mulțumiri primite;
 - tipologia problemelor semnalate;
 - secțiile sau domeniile vizate cel mai frecvent;
 - gradul de rezolvare;
 - propuneri pentru prevenirea unor situații similare;
- Rapoartele sunt prezentate conducerii instituției (în formă agregată, anonimă).

8.8. Publicarea și promovarea mulțumirilor

Responsabil: șef SCC, purtător de cuvânt al IMSP IMC

- Cu acordul petentului, **scrisorile de mulțumire** pot fi:
 - publicate pe site-ul oficial al IMC;
 - afișate pe panouri de onoare;
 - menționate în buletine interne sau la evenimente de recunoaștere profesională.
- Acestea contribuie la promovarea culturii respectului și recunoașterii în rândul personalului medical.

8.9. Resurse necesare.

8.9.1. Resurse umane: persoanele implicate prin decizia Directorului, în buna desfășurare a activității.

- Șefi de compartimente/secții/servicii/laboratoare.
- Întreg personalul.

8.9.2. Resurse materiale: documente legislative și normative, materiale informatice, acces la baza de date, dosare, registre, echipamente de birotică, rechizite, consumabile, linii telefonice, computer, imprimantă, internet.

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 11 din 14	
		Exemplar nr.1	

8.9.3. Resurse financiare: sunt prevăzute în devizul de venituri și cheltuieli și sunt necesare pentru achiziționarea resurselor materiale.

Componenta 9. Atribuții și responsabilități în derularea activității

9.1. Conducerea IMSP IMC:

Controlul asupra respectării actualei proceduri de examinare a petițiilor.

9.2. SCC:

- Recepționează fizic petițiile și mulțumirile.
- Asigură înregistrarea în Registrul unic.
- Transmite documentele către conducerea IMSP IMC spre avizare.
- Asigură expedierea petițiilor și mulțumirilor semnate conform rezoluției conducerii spre executori.
- Asigură evidența asupra respectării termenilor de examinare a petițiilor.
- Recepționează de la executori răspunsurile semnate de către executori, le prezintă conducerii spre semnare.
- Asigură expedierea răspunsului către petent și /sau fondator.

9.3. SMC și Consiliul Calității:

- Elaborează (după caz)/revizuieste/retrage Procedura.
- Coordonează aplicarea Procedurii.
- Gestionează elaborarea Procedurilor.
- Gestionează Manualul procedurilor.

9.4. Consiliul Calității:

- Coordonează Procedurile.

Componenta 10. Înregistrări

10.1. Manualul procedurilor

Componenta 11. Anexe

Anexa nr.1. LISTA-MODEL a documentelor luate la control cu indicarea termenelor de rezolvare.

Anexa nr.2. Fișa de evidență și control a petițiilor.

Anexa nr.3. Indicații privind completarea fișei de evidență și control.

Componenta 12. Cuprins

<i>Numărul componentei în cadrul procedurii</i>	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag.
	Pagina de gardă (coperta)	1
1	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției/reviziei	2
2	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor	2
3	Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția	2
4	Scopul procedurii	3
5	Domeniul de aplicare a procedurii	3
6	Documente de referință	4
7	Definiții și abrevieri	5
8	Descriere prezentei proceduri	6
9	Atribuții și responsabilități în derularea activității	10
10	Înregistrări	11
11	Anexe și formulare	11-14
12	Cuprins	11

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 12 din 14	
		Exemplar nr.1	

Anexa nr.1

LISTA-MODEL
a documentelor luate la control cu indicarea termenelor de rezolvare

1. Legile Republicii Moldova, hotărârile Parlamentului și Prezidiului Parlamentului, decretele și ordonanțele Președintelui Republicii Moldova: hotărârile și dispozițiile Guvernului Republicii Moldova:
 - în conformitate cu termenul stabilit în ele sau pe parcursul unei luni din momentul semnării.
2. Indicațiile, însărcinările și scrisorile Președintelui Republicii Moldova și ale Guvernului Republicii Moldova:
 - în conformitate cu termenul stabilit sau pe parcursul unei luni din momentul semnării, iar cel cu parafa "urgent" - 5 zile.
3. Deciziile și dispozițiile organelor autoadministrării locale:
 - în conformitate cu termenul stabilit sau pe parcursul unei luni din momentul semnării.
4. Interpelările, cererile și scrisorile deputaților poporului Republicii Moldova și consilierilor organelor autoadministrării locale ce vizează activitatea lor:
 - fără amânare la scrisorile deputaților poporului Republicii Moldova și consilierilor organelor autoadministrării locale, dacă nu necesită studiere și control suplimentar;
 - până la 30 zile - la scrisorile ce, implică studiere suplimentară.
5. Ordinele conducătorilor organelor administrației publice și ale subdiviziunilor acestora:
 - în conformitate cu termenul stabilit.
6. Hotărârile organelor colegiale ale O.A.P.:
 - la data indicată în ele.
7. Scrisorile-interpelări și scrisorile-însărcinări ale organelor ierarhic superioare, precum și scrisorile altor unități cu rezoluția conducerii O.A.P.
 - în conformitate cu termenul stabilit;
 - 10 zile.
8. Documentele de inițiativă cu privire la activitatea de bază:
 - la data indicată în ele.
9. Propunerile, cererile și sesizările cetățenilor:
 - fără amânare (dacă nu implică studiere și control suplimentar), dar nu mai tâziu de 15 zile de la data primirii lor;
 - până la o lună, dacă e nevoie de un control special, verificare suplimentară a unor material etc.
10. Telegramme (radiograme) și telefonograme:
 - de la 2 până la 5 zile.

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 13 din 14	
		Exemplar nr.1	

Anexa nr.2

Fișa de evidență și control a petițiilor

	FIȘĂ DE EVIDENȚĂ ȘI CONTROL		
Petiționarul _____ (Numele, prenumele, adresa, telefonul) _____			
Petiții anterioare nr. _____ din _____ Subiect: _____			
Tipul petiției _____ pe _____ file			
Autorul,data _____ _____ indicile scrisorii de însoțire _____			
Data, nr. de intrare _____ indicile tematice _____			
Conținutul succint _____ _____ _____			
Executantul: _____			
Rezoluția _____ _____ _____			
Autorul rezoluției _____			
Termenul de rezolvare _____ _____			

IMSP IMC Consiliul Calității Secția managementul calității serviciilor medicale (SMCSM)	PROCEDURA GENERALĂ PRIVIND GESTIONAREA PETIȚIILOR	IMC.PG.013	
		Ediția 3	Revizia 2
		Pagina 14 din 14	
		Exemplar nr.1	

Anexa nr.3

Indicații privind completarea fișei de evidență și control a petițiilor

- Petiționarul** – numele, prenumele, domiciliul, adresa electronică, telefonul; pe petițiile anonime se aplică mențiunea "anonimă".
- Petițiile anterioare** – datele și indicii de înregistrare a petițiilor anterioare.
- Tipul petiției** - petiție primită prin poștă, în formă electronică sau prezentată în timpul audienței, numărul de file.
- Petiționarul, data, indicele scrisorii de însoțire** - denumirea organului care a expediat petiția.
- Data, indicele de intrare** - data primirii petiției (prin poștă, în formă electronică sau în timpul audienței) și indicele de înregistrare.
- Conținutul succint al petiției. Executantul** - denumirea organului sau a subdiviziunii interioare responsabile de examinarea petiției.
- Rezoluția** - se transcrie din document sau se înscrie în timpul audienței.
- Autorul rezoluției** - funcția, numele și prenumele conducătorului, autorului primei rezoluții.
- Termenul de rezolvare** - se indică conform rezoluției sau termenelor de rezolvare stabilite de legislație. Mențiunea privind modificarea termenelor se face în coloana următoare, cu indicarea noului termen, precum și funcției, numelui de familie al conducătorului care a decis prelungirea termenelor.
- În colțul drept de sus se aplică ștampila "**Repetată**", dacă se înregistrează o petiție repetată, și se înscrie și indicele petiției precedente.