

Nr. Comisie Verificare:.....

Nr. Spital:.....

Data: zz.ll.aaaa

Data: zz.ll.aaaa

MINUTA ȘEDINȚEI DE DESCHIDERE

din data de zz.ll.aaaa

I. INFORMAȚII GENERALE:

Spitalul:

Perioada efectuării vizitei de verificare a îndeplinirii planului de conformare:

Întocmit de (evaluator responsabil cu secretariatul CV):

(prenume și nume)

Comisia de verificare (CV) (nume, prenume):

- Președinte Comisie de verificare:

(prenume și nume)

- Evaluator:

(prenume și nume)

- Evaluator:

(prenume și nume)

II. PRINCIPALELE TEME DISCUTATE:

1. Prezentarea Comisiei de verificare a îndeplinirii planului de conformare;
2. Prezentarea reprezentanților unității sanitare (conform anexei);
3. Prezentarea misiunii de verificare a îndeplinirii planului de conformare;
4. Prezentarea etapelor procesului de verificare: vizita, post-vizită;
5. Prezentarea instrumentelor de lucru;
6. Modificări ale Programului vizitei de verificare a îndeplinirii planului de conformare

DA (se va anexa prezentei minute)

NU

III. ALTE ASPECTE DISCUTATE:

a fost cazul

nu a fost cazul

(detaliați)

Prezenta minută a fost întocmită în două exemplare, din care un exemplar pentru CV și un exemplar pentru spital.

Comisia de verificare

(nume, prenume, semnătură)

!Reprezentantul unității sanitare

!(nume, prenume, semnătură)

!Responsabilul desemnat cu acreditarea

!(nume, prenume, semnătură)

ANMCS