Eniko Fulop

Digitally signed by Eniko Fulop
Date: 2023.06.20 09:47:35 +03'00'

NR: A030
DATA: 03.02.2021

AUTORITATEA NAȚIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

ADEVERINȚĂ DE ÎNSCRIERE ÎN PROCEDURĂ DE ACREDITARE

Se adevereşte prin prezenta că SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI, cu sediul în Harghita, localitatea Gheorgheni, strada Lacu Roșu nr.16, Gheorgheni, jud. Harghita, având CIF: 4367370, reprezentată legal de FÜLÖP ENIKŐ, deținând Autorizația sanitară de funcționare nr. 6283/1175/E/01.04.2010

este înscrisă în procesul de acreditare, conform prevederilor Legii nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

Certific prin semnătură faptul că prezenta adeverință este conformă cu documentul primit în format electronic de la A.N.M.C.S

Reprezentant legal: **FÜLÖP ENIKŐ**

Semnătura: .....

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII / SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI / AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

NR: ASD-A030
DATA: 06.06.2023

AUTORITATEA NAȚIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

ANEXA LA SUPLIMENTUL DESCRIPTIV AL CERTIFICATULUI DE ACREDITARE NR:

Se adevereşte prin prezenta că, ulterior desfăşurării vizitei de evaluare în vederea acreditării, la nivelul **SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI**, având CIF: **4367370**, au fost înfiinţate şi funcţionează în baza Autorizaţiei Sanitare de Funcţionare (A.S.F.) următoarele structuri:

Denumirea structurii conform A.S.F.	A.S.F. prin care a fost făcută modificarea		Codificarea structurii conform DRG
	Număr	Dată	

Menţionăm că structurile precizate anterior sunt înscrise în procesul de acreditare la Autoritatea Naţională de Management al Calităţii în Sănătatea şi se află în etapa de monitorizare, până la următoarea acreditare.

Certific prin semnătură faptul că prezenta adeverinţă este conformă cu documentul primit în format electronic de la ANMCS

Reprezentant legal:
FÜLÖP ENIKŐ

Semnătura:

Ştampila unităţii:

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Nr.84 din 20.04.2023

SPITAL MUNICIPAL
GHEORGHENI
GYERGYÓSZENTMIKLÓSI
MUNICIPIUMI KÓRHÁZ
INTRARE NR. 3099
Ziua 21 Luna 04 Anul 2023

Către: **SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI**

De la: Comisia de evaluare

În atenţia: D-nei Manager Fulop Eniko

Ref: Proiectul raportului de evaluare

Stimată doamnă manager,

Vă transmitem alăturat „Proiectul raportului de evaluare", întocmit în urma vizitei de evaluare în vederea acreditării care s-a derulat la Spitalul Municipal Gheorgheni în perioada 27.03.2023 – 31.03.2023.

Precizăm că, dacă este cazul, puteți formula obiecțiuni referitoare indicatorii neîndepliniți prezentați în proiectului raportului de evaluare.
Termenul de formulare a obiecțiunilor este de 5 zile lucrătoare de la data comunicării proiectului raportului de evaluare.
Obiecţiunile se transmit prin intermediul aplicației CaPeSaRo, respectând instrucțiunile de completare, sub sancțiunea nulității.
Pentru informaţii suplimentare vă rugăm să contactaţi Preşedintele comisiei de evaluare, Dr. Dinu Gabriela Magdalena , tel 0746 249 601, e-mail gdinu@medlife.ro

Cu stimă,

Gabriela - Magdalena DINU

Presedintele Comisiei de evaluare

Digitally signed by
GABRIELA-MAGDALENA DINU
RO

2023/04/21 18:12:16

Mincara Lacramioara Petronela
21-04-2023 in 16:26 UTC+02