

3. Evaluarea activității neconforme de către managerul laboratorului cu prezentarea raportului
4. Elaborarea planului de audit de către comisia de auditori, aprobat în modul stabilit.
5. Elaborarea unui plan privind participarea în programe de încercări de competență organizate de sisteme de control extern al calității.
6. Determinarea surselor care contribuie la estimarea incertitudinii
7. Monitorizarea condițiilor de transportare a probelor cu înregistrarea acestora în forme de evidență speciale.
8. Efectuarea analizei anuale a Sistemului de Management al Calității cu elaborarea măsurilor de îmbunătățire a sistemului de calitate.

Anual Consiliul va supune evaluării curente activitatea instituției conform prevederilor legislației în vigoare.

Instituția acreditată, beneficiază de următoarele oportunități:

- includerea în Sistemul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate;
- efectuarea tipurilor de activitate indicate la momentul acreditării;
- încheierea contractelor cu Compania Națională de Asigurări în Medicină;
- recunoașterea publică, dreptul de a se referi la acreditare în documentele emise și cele publicitare;
- creșterea continuă a calității serviciilor prestate populației, care vor fi în siguranță, alegând o instituție acreditată și vor beneficia de servicii medicale de calitate înaltă;
- reperfectarea licenței, după caz.

Administrația centrului după acreditare este obligată:

- să creeze condițiile necesare pentru efectuarea evaluării curente anuale;
- să depună o cerere de acreditare cu 2 luni înainte de expirarea termenului acordat.

Certificatul de Acreditare este valabil timp de 5 ani din ziua adoptării deciziei.

**Director executiv**

**Maria CUMPĂNĂ**