



**HOTĂRÎRE**  
**cu privire la aprobarea Concepției Sistemului Informațional Medical Integrat**

**nr. 1128 din 14.10.2004**

*Monitorul Oficial al R.Moldova nr.193-198/1333 din 29.10.2004*

\* \* \*

*Notă: În tot textul hotărîrii sintagma "Centrul Științifico-Practic Sănătate Publică și Management Sanitar" se substituie prin sintagma "Centrul Național de Management în Sănătate" conform [Hot.Guv. nr.1247 din 16.11.2007](#), în vigoare 07.12.2007*

În scopul realizării prevederilor [Legii nr.467-XV din 21 noiembrie 2003](#) cu privire la informatizare și la resursele informaționale de stat (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2004, nr.6-12, art.44), [Decretului Președintelui Republicii Moldova nr.1743-III din 19 martie 2004](#) "Privind edificarea societății informaționale în Republica Moldova" (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2004, nr.50-52, art.300), [Hotărîrii Guvernului nr.632 din 8 iunie 2004](#) "Despre aprobarea Politicii de edificare a societății informaționale în Republica Moldova" (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2004, nr.96-99, art.789), precum și al creării unui sistem informațional medical unic, Guvernul

**HOTĂRĂȘTE:**

1. Se aprobă Concepția Sistemului Informațional Medical Integrat (se anexează).
2. Se desemnează Ministerul Sănătății în calitate de beneficiar și deținător al Sistemului Informațional Medical Integrat.
3. Ministerul Sănătății, în comun cu Departamentul Tehnologii Informaționale, în termen de 2 luni, vor elabora și prezenta spre examinare Guvernului proiectul Planului de măsuri pe anii 2004-2008 privind implementarea Sistemului Informațional Medical Integrat.

**PRIM-MINISTRU**

**Vasile TARLEV**

**Contrasemnează:**

**Viceprim-ministru**

**Valerian Cristea**

**Ministrul sănătății**

**Andrei Gherman**

**Ministrul economiei**

**Marian Lupu**

**Ministrul finanțelor**

**Zinaida Grecianii**

**Chișinău, 14 octombrie 2004.**

**Nr.1128.**

Aprobată  
prin Hotărîrea Guvernului  
nr.1128 din 14 octombrie 2004

**CONCEPȚIA**  
**Sistemului Informațional Medical Integrat**

## INTRODUCERE

Sănătatea reprezintă indicele principal al calității vieții și factorul primordial al dezvoltării durabile a societății. Ea constituie un drept constituțional al cetățenilor și statul este responsabil de starea sănătății lor.

Creșterea calității și accesibilității asistenței medicale este scopul principal al politicii de stat în domeniul ocrotirii sănătății populației. Procesele de implementare a noilor forme de organizare a asistenței medicale, inclusiv aplicarea în practică a asigurărilor obligatorii de asistență medicală, generează schimbări esențiale în domeniul managementului serviciilor de sănătate. În aceste condiții, instituțiile medico-sanitare publice și private sînt constrînse să se integreze în spațiul informațional medical unitar și să-și creeze structuri noi care să răspundă cerințelor persoanelor asigurate.

În noile condiții se impune dezvoltarea, în mod prioritar, a unui sistem național corporativ de informatică medicală, care urmează să asigure medicii cu date privind metodele moderne de tratament al maladiilor și să furnizeze operativ autorităților administrației publice centrale și locale informații autentice pentru argumentarea corectă a deciziilor ce țin de dirijarea sistemului de sănătate. Ca rezultat al dotării adecvate a instituțiilor medico-sanitare publice cu utilaje și rețele informatice, calitatea asistenței medicale va crește permanent, contribuind în mare măsură la îmbunătățirea stării de sănătate a comunității.

Sistemul Informațional Medical Integrat (în continuare - S.I.M.I.) este un ansamblu organizatoric de elemente (persoane, harduri, softuri, algoritmi și proceduri), aflate în interacțiune și care asigură colectarea, transmiterea, centralizarea, stocarea, prelucrarea și vizualizarea informațiilor, în scopul soluționării problemelor complexe de examinare a pacienților și de dirijare a serviciilor de sănătate.

În conformitate cu politica de stat în domeniul dezvoltării rețelelor informaționale, S.I.M.I. va constitui una din principalele resurse informaționale de stat, fiind organizat ca sistem cu mai multe niveluri. Integrarea S.I.M.I. se va realiza prin reglementare, subsistemele fiind obligate să funcționeze într-un anumit cadru organizatorico-juridic de furnizare și recepționare a informațiilor operative și de totalizare. Fiind un sistem complex, hiperintegrat, S.I.M.I. va dispune de un coordonator, care va dirija procesele prin care componentele sistemului vor depune eforturi pentru a-și menține o anumită stare, ce nu poate fi realizată în mod individual. Acest lucru va contribui la sporirea capacității de autoorganizare, autogenerare, autoîntreținere și autoreparare a subsistemelor integrate.

În linii generale, S.I.M.I. este destinat colectării (actualizării) și analizei datelor despre evenimentele ce au loc în sistemul de sănătate și transformării lor în informații utilizate în procesul de luare a deciziilor privind profilaxia maladiilor, tratamentul și reabilitarea pacienților, gestionarea eficientă a resurselor din instituțiile medico-sanitare publice și private.

Funcțiile de bază referitor la formarea și exploatarea S.I.M.I. vor fi repartizate între subsistemele din instituțiile medico-sanitare subordonate Ministerului Sănătății, Cancelariei de Stat, Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Apărării, Ministerului Muncii și Protecției Sociale etc.

S.I.M.I. va permite stocarea informației despre pacient (indicațiile și serviciile medicale acordate, rețetele prescrise și medicamentele eliberate precum și despre mersul și rezultatele tratamentului. Utilizarea sistemului în cauză va spori calitatea servirii pacienților și va permite automatizarea funcțiilor de bază ale personalului medical, evidența și controlul automatizat al activității interne ale instituției medico-sanitare, precum și acumularea informației necesare pentru luarea deciziilor.

Totodată, utilizarea rețelelor informaționale va permite autorităților administrației publice centrale și locale, precum și instituțiilor medico-sanitare să desfășoare următoarele activități:

- automatizarea fluxului informațional în cadrul instituțiilor medicale;
- formarea bazelor de date automatizate;
- sporirea calității serviciilor medicale și satisfacerea necesităților pacienților;
- constituirea resurselor informaționale de stat ce țin de domeniul ocrotirii sănătății, mișcarea naturală și bunăstarea sanitaro-epidemiologică a populației;
- funcționarea optimă a serviciilor de sănătate, utilizarea eficientă a resurselor materiale, financiare și umane;
- pregătirea profesională a medicilor și asistentelor medicale, inclusiv la distanță;

reducerea costurilor serviciilor medicale prin diminuarea cheltuielilor neproductive;  
sporirea semnificativă a eficienței dirijării și circulației documentelor;  
accesarea liberă a informațiilor în centrele informaționale medicale internaționale, obținerea  
operativă a informațiilor actualizate;  
consultarea pacienților la distanță, precum și schimbul de informație cu colegii din alte localități și  
țări.

Concepția S.I.M.I. a fost elaborată de Centrul Național de Management în Sănătate, în colaborare  
cu Departamentul Tehnologii Informaționale și alte instituții specializate din domeniul ocrotirii sănătății, în  
baza Ordinului ministrului sănătății nr.309 din 6 noiembrie 2002 "Privind elaborarea Concepției sistemului  
informațional medical integrat" și aprobată prin Hotărârea Colegiului Ministerului Sănătății din 21 ianuarie  
2003.

## Capitolul I NOȚIUNI GENERALE

### 1. Definiția sistemului informațional automatizat

S.I.M.I. este sistem integrat unic de evidență și control automatizat al ocrotirii sănătății în Republica  
Moldova.

S.I.M.I. funcționează într-un mediu neomogen (legislativ și normativ, informațional, funcțional,  
tehnologic etc.) și se examinează, în ansamblu, ca un sistem complex.

S.I.M.I. reprezintă o parte componentă a Resurselor informaționale de stat ale Republicii Moldova  
și anume a segmentului "Evidența automatizată a resurselor social-demografice" (des.1).



Des.1. Locul S.I.M.I. în Resursele informaționale de stat.

### 2. Destinația S.I.M.I.

S.I.M.I. este destinat colectării, stocării, actualizării și analizei datelor despre participanții la sistem,  
despre serviciile medicale și circulația mijloacelor bănești, cu prezentarea informației respective  
autorităților administrației publice, altor persoane fizice și juridice, în modul stabilit de legislație.

### 3. Obiectivele creării sistemului

S.I.M.I. se creează în scopul:

- formării bazei informațional-organizatorice pentru Sistemul informațional național;
- asigurării conducerii țării cu informații veridice și operative;
- creării condițiilor pentru funcționarea optimă a sistemului medical, utilizarea eficace a resurselor materiale, financiare și umane;
- asigurării creării resurselor informaționale de sănătate publică;
- acordării ajutorului necesar autorităților administrației publice centrale și locale în eficientizarea activității de realizare a politicii de stat în domeniul S.I.M.I.;
- sporirii calității și eficienței ajutorului profilactic și diagnostic-curativ acordat populației;
- creării resurselor informaționale de stat privind starea sanitaro-epidemiologică a populației.

### 4. Principiile de bază ale creării S.I.M.I.

S.I.M.I. se bazează pe următoarele principii:

- principiul **legitimității** sistemului, care presupune crearea și exploatarea lui în conformitate cu legislația în vigoare;
- principiul **respectării drepturilor omului**, care prevede exploatarea sistemului în strictă conformitate cu actele normative naționale și în limitele prevederilor tratatelor și convențiilor internaționale privind drepturile omului, la care Republica Moldova este parte;
- principiul **primei persoane/al centrului unic**, care presupune abilitarea unui conducător de rang înalt de a adopta decizii și a coordona lucrările de creare și exploatare a sistemului;
- principiul **temeiniciei datelor S.I.M.I.**, care presupune introducerea datelor în sistem doar în baza înscrierilor din documentele calificate drept surse de informații;
- principiul **integrității, plenitudinii și veridicității datelor**:
  - prin **integritatea datelor** se are în vedere starea datelor ce-și păstrează conținutul și interpretarea univocă în condiții de influență a unor factori întâmplători. Se consideră că datele își mențin integritatea, dacă acestea nu au fost denaturate sau distruse (nu au fost șterse);
  - prin **plenitudinea** datelor se are în vedere volumul informației acumulate despre persoana asigurată, în conformitate cu actele normative;
  - prin **veridicitatea** datelor se are în vedere gradul de corespundere a datelor din memoria calculatorului sau din documente cu starea reală a obiectelor reflectate dintr-un domeniu concret al sistemului;
- principiul **identificării de stat a obiectelor înregistrării**, potrivit căruia fiecărui subiect al înregistrării i se conferă un număr de identificare unic;
- principiul **controlului asupra formării și utilizării S.I.M.I.**, care presupune interacțiunea măsurilor organizatorice hardware și software, menite să asigure calitatea înaltă a resurselor informaționale de stat formate, gradul maxim de fiabilitate al păstrării și gestionării lor, inclusiv corectitudinea utilizării, în conformitate cu legislația în vigoare;
- principiul **autorecuperării**, care presupune rentabilitatea executării și deservirii informaționale.

### 5. Sarcinile de bază

S.I.M.I. îi revin următoarele sarcini:

- crearea unui spațiu informațional unic pentru instituțiile medico-sanitare;
- determinarea tipurilor prioritare de resurse informaționale de stat în domeniul ocrotirii sănătății, luând în considerare direcțiile principale de dezvoltare a ocrotirii sănătății;
- elaborarea subsistemelor informaționale pe domenii medicale ca părți componente ale sistemului informațional integrat;
- prezentarea informației privind constatarea nașterii și decesului populației, pentru actualizarea bazei de date din Registrul de stat al populației;
- formarea bazei de date privind serviciile medicale acordate;
- formarea bazei de date privind morbiditatea și mortalitatea populației, inclusiv prin maladii social-

condiționate și cronice (tuberculoză, diabet zaharat, SIDA etc.);

actualizarea bazei de date în procesul formării resurselor informaționale de stat;

organizarea controlului informațional al datelor, asigurarea stocării informațiilor de tipul și calitatea stabilită cu ajutorul mijloacelor hardware și software speciale și cu forțele subdiviziunilor și colaboratorilor desemnați;

asigurarea creării și funcționării băncii de date republicane interdepartamentale integrate privitor la sănătatea publică;

asigurarea interacțiunii și colaborării informaționale în procesul schimbului informațional interstatal și internațional cu Organizația Mondială a Sănătății și cu alte organizații internaționale;

asigurarea securității informaționale în procesul formării și exploatării sistemului;

asigurarea autorităților administrației publice, agenților economici și populației cu informație statistică, analitică etc.

**6. Cadrul juridico-normativ al S.I.M.I. include legislația națională în vigoare și tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte.**

## Capitolul II

### SPAȚIUL FUNCȚIONAL AL S.I.M.I.

#### 7. Funcțiile de bază ale S.I.M.I.

Funcțiile de bază ale S.I.M.I. sînt expuse în cele ce urmează:

##### A. Formarea băncii de date

Funcțiile primare de **punere inițială în evidență, actualizare a datelor și radiere din evidență** constituie funcțiile principale de formare a băncii de date.

Aceste funcții se realizează în procesul organizării colectării datelor, înregistrării, schimbului de informații cu autoritățile administrației publice centrale și locale, instituțiile medico-sanitare etc.

##### a) Punerea inițială în evidență

Punerea în evidență constă în atribuirea obiectului de evidență a identificatorului unic și introducerea în banca de date a S.I.M.I. a volumului stabilit de informații despre obiect. Procedura în cauză prevede punerea inițială în evidență a:

instituțiilor medico-sanitare;

serviciilor medicale;

persoanelor fizice din cadrul sistemului sănătății;

medicamentelor omologate;

utilajului medical;

datelor privind banca de sînge.

##### b) Actualizarea datelor

Actualizarea datelor S.I.M.I. constă în introducerea sistematică a modificărilor (completărilor, corectărilor) în banca de date a sistemului, în temeiul informației oferite de următoarele instituții medicale:

Ministerul Sănătății;

Centrul Național de Management în Sănătate;

Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă;

Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiile ei teritoriale;

Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate;

Institutul Național de Farmacie;

Centrul republican de transfuzie a sîngelui;

instituțiile medico-sanitare publice raionale și municipale, republicane, departamentale și private;

Centrul de Medicină Legală;

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "N.Testemițanu" și colegiile medicale;

Biblioteca Republicană Științifică Medicală;

Departamentul Tehnologii Informaționale;

Departamentul de Statistică și Sociologie;  
alte instituții.

Toate modificările sînt păstrate în S.I.M.I. în ordine cronologică.

### c) Radierea din evidență

Radierea obiectului din evidență și transferul datelor despre acesta în arhivă constă în introducerea unei mențiuni speciale în banca de date. Procedura în cauză se efectuează în cazul:

expirării termenului de acțiune a datelor;

suspendării activității sau reorganizării instituțiilor medicale.

Informația se introduce în sistem numai în baza documentelor care confirmă veridicitatea datelor despre persoana fizică, cu referință la documentul în baza căruia s-a efectuat actualizarea lui. Datele privind documentele confirmative se introduc în banca de date.

### B. Organizarea asigurării informaționale

Informațiile din banca de date a S.I.M.I. sînt furnizate conducerii Republicii Moldova, Ministerului Sănătății, autorităților administrației publice centrale și locale, persoanelor juridice și fizice. Autoritățile administrației publice, persoanele fizice și juridice, care utilizează informații din banca de date a S.I.M.I., poartă răspundere în caz de divulgare a informațiilor confidențiale, în conformitate cu legislația în vigoare.

C. Asigurarea calității informației din contul creării și susținerii componentelor sistemului de calitate.

D. Asigurarea protecției datelor la toate etapele de colectare, păstrare și utilizare.

E. Asigurarea multilaterală a funcționării S.I.M.I. .

## 8. Contururile funcționale ale S.I.M.I.

S.I.M.I. cuprinde următoarele contururi funcționale (des.2):

conturul controlului de stat al acumulării, păstrării și utilizării resurselor informaționale;

conturul evidenței și controlului stării sănătății persoanelor fizice ("STAREA SĂNĂTĂȚII");

conturul evidenței și controlului instituțiilor sistemului ocrotirii sănătății ("INSTITUȚII MEDICALE");

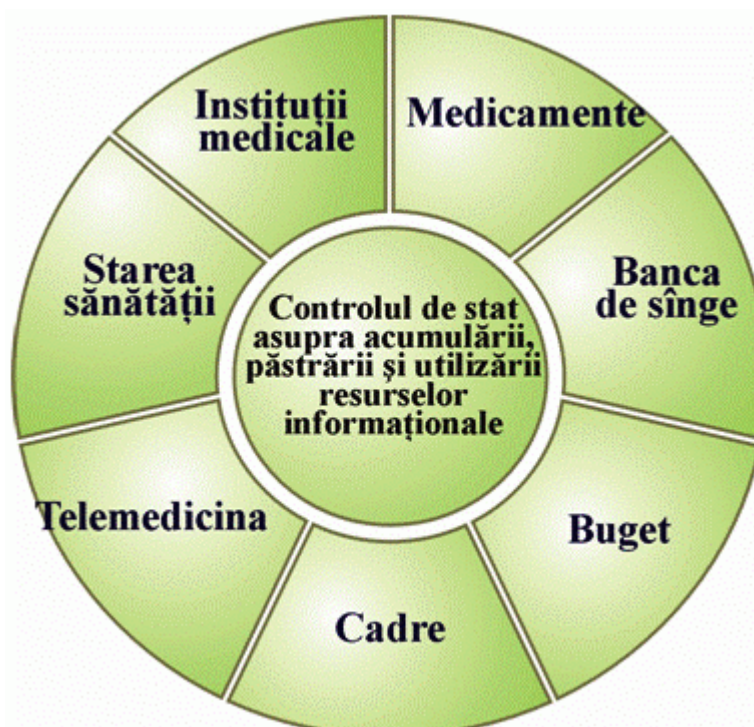
conturul evidenței medicamentelor ("MEDICAMENTE");

conturul evidenței băncii de sînge ("BANCA DE SÎNGE");

conturul evidenței și controlului bugetului asigurării medicale ("BUGET");

conturul evidenței și controlului cadrelor instituțiilor medicale ("CADRE");

conturul evidenței și controlului ședințelor telemedicale ("TELEMEDICINĂ").



## Des.2. Contururile funcționale ale S.I.M.I.

Fiecare din contururile funcționale include mai multe funcții.

**A.** Conturul controlului de stat al acumulării, păstrării și utilizării resurselor informaționale reprezintă un sistem unic al controlului de stat al resurselor informaționale privind serviciile de sănătate.

**B.** Conturul evidenței și controlului stării sănătății persoanelor fizice ("STAREA SĂNĂTĂȚII") include evidența și controlul automatizat al stării sănătății.

Conturul respectiv inserează următoarele funcții:

evidența indicilor medicali privind nașterea și decesele;

evidența asistenței medicale primare;

evidența intervențiilor chirurgicale;

evidența asistenței medicale spitalicești;

evidența asistenței medicale urgente;

evidența maladiilor, inclusiv a celor social semnificative și celor cronice (tuberculoza, SIDA, maladiile sistemului cardio-vascular, maladii neuropsihiatrice etc.);

evidența și controlul activităților profilactice;

evidența vaccinelor și examenelor medicale;

evidența serviciilor auxiliare de asistență medicală primară și spitalicească;

evidența certificatelor medicale de constatare a nașterii;

evidența certificatelor de constatare a decesului.

**C.** Conturul evidenței și controlului instituțiilor din sistemul ocrotirii sănătății ("INSTITUȚII MEDICALE") include evidența și controlul automatizat.

Acest contur inserează următoarele funcții:

evidența instituțiilor medico-sanitare;

evidența utilajului;

evidența și controlul licențelor și a certificatelor de acreditare.

**D.** Conturul evidenței și controlului medicamentelor ("MEDICAMENTE") include evidența și controlul automatizat al medicamentelor.

Conturul respectiv inserează următoarele funcții:

evidența produselor farmaceutice;

evidența produselor parafarmaceutice;

evidența circulației medicamentelor în depozite, farmacii și instituții medicale.

**E.** Conturul evidenței și controlului băncii de sînge ("BANCA DE SÎNGE") include evidența și controlul automatizat al băncii de sînge.

Conturul respectiv inserează următoarele funcții:

evidența donatorilor;

evidența faptului de transfuzie a sîngelui;

evidența circulației loturilor de sînge.

**F.** Conturul evidenței și controlului bugetului asigurării medicale ("BUGET") include evidența și controlul automatizat al bugetului asigurării medicale.

Conturul respectiv inserează următoarele funcții:

evidența financiară a pacienților tratați în baza asigurării obligatorii sau benevole a sănătății;

evidența financiară a serviciilor medicale acordate contra plată;

evidența încasărilor mijloacelor bănești de la alte surse de finanțare;

evidența și controlul cheltuielilor mijloacelor bănești.

**G.** Conturul evidenței și controlului cadrelor instituțiilor medicale ("CADRE") include evidența și controlul automatizat al cadrelor instituțiilor sistemului de sănătate.

Conturul respectiv inserează următoarele funcții:

evidența informațiilor privind componența personalului, funcțiile de conducere ale instituțiilor medico-sanitare;

ținerea și păstrarea informației privind colaboratorii medicali;  
evidența datelor privind studenții instituțiilor medicale de învățământ.

**H.** Conturul evidenței ședințelor telemedicale ("TELEMEDICINĂ") include evidența automatizată a ședințelor telemedicale.

Conturul respectiv inserează următoarele funcții:  
evidența consultațiilor prin poșta electronică;  
evidența teleconsultațiilor;  
evidența teleconferințelor desfășurate.

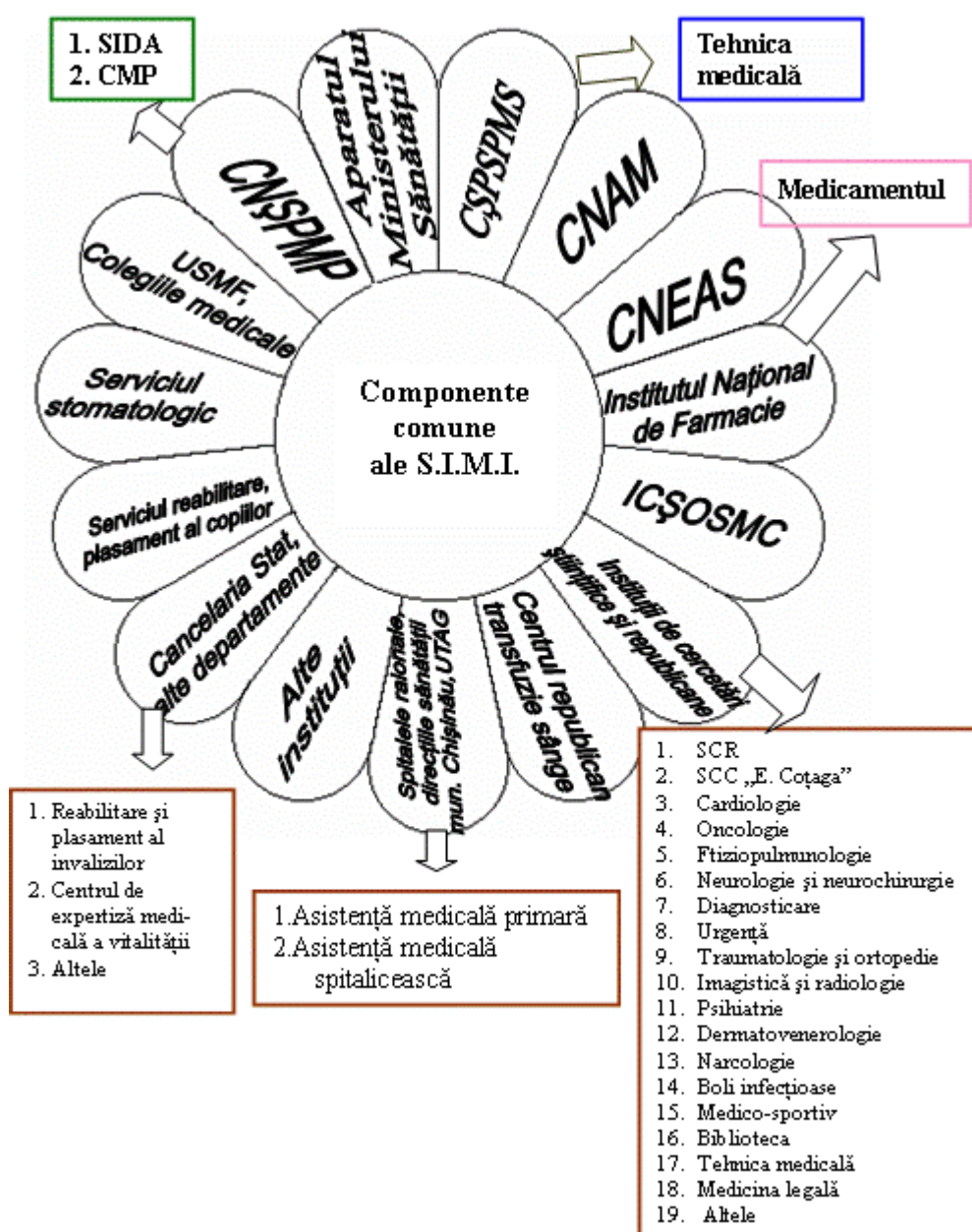
**9.** Funcția de oferire a informațiilor statistice și analitice autorităților administrației publice este comună pentru toate contururile funcționale.

### **Capitolul III** **STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A S.I.M.I.**

**10.** Funcțiile de bază ce țin de formarea și exploatarea S.I.M.I. (des.3) sînt distribuite între:  
Aparatul Ministerului Sănătății;  
Centrul Național de Management în Sănătate (CNMS);  
Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă (CNȘPMP);  
Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiile ei teritoriale (CNAM);  
Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate (CNEAS);  
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "N.Testemițanu" (USMF) și colegiile medicale;  
Instituția medico-sanitară publică (I.M.S.P.) Spitalul Clinic Republican;  
I.M.S.P. Spitalul Clinic Republican pentru Copii "E.Coțaga";  
I.M.S.P. Institutul de Cardiologie;  
I.M.S.P. Institutul de Cercetări Științifice în Domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului (ICȘOSMC);  
I.M.S.P. Institutul de Oncologie;  
I.M.S.P. Institutul de Ftiziopulmonologie;  
I.M.S.P. Centrul Științifico-Practic de Neurologie și Neurochirurgie;  
I.M.S.P. Spitalul Clinic Municipal de Urgență;  
I.M.S.P. Dispensarul dermato-venerologic republican;  
I.M.S.P. Centrul Științifico-Practic de Genetică Medicală și Sănătate Reproductivă;  
I.M.S.P. Dispensarul narcologic republican;  
I.M.S.P. Spitalul clinic de boli infecțioase "T.Ciorbă";  
I.M.S.P. Spitalul de traumatologie și ortopedie;  
I.M.S.P. Spitalul clinic al Ministerului Sănătății;  
I.M.S.P. Spitalul antituberculoză din Vorniceni;  
I.M.S.P. Spitalul de psihiatrie nr.1;  
I.M.S.P. Spitalul de psihiatrie nr.2, orașul Orhei;  
I.M.S.P. Spitalul de psihiatrie nr.5, municipiul Bălți;  
I.M.S.P. Centrul republican de diagnosticare medicală;  
I.M.S.P. Centrul republican de transfuzie a sîngelui;  
I.M.S.P. Centrul de transfuzie a sîngelui din Bălți;  
I.M.S.P. Clinica stomatologică;  
Centrul Național Medicină Sportivă;  
Institutul Național de Farmacie;  
Centrul de Medicină Legală;  
direcțiile sănătății din mun.Chișinău, UTA Găgăuzia, Secția sănătății din mun.Bălți, spitalele raionale;  
Colegiul republican de medicină din mun.Chișinău;  
Colegiul de medicină din Orhei;



Colegiul de medicină din Cahul;  
 Colegiul de medicină din Ungheni;  
 Școala de perfecționare a lucrătorilor medicali cu studii medii și farmaciștilor din mun.Chișinău;  
 Școala de perfecționare a lucrătorilor medicali cu studii medii și farmaciștilor din mun.Bălți;  
 Cabinetul republican instructiv-metodic;  
 Centrul de plasament și reabilitare a copiilor de vîrstă fragedă;  
 Centrul de reabilitare antituberculos din Cornești, raionul Ungheni;  
 Centrul de reabilitare antituberculos din Ceadr-Lunga;  
 Centrul de reabilitare antituberculos din Tîrnova, raionul Edineț;  
 Centrul de reabilitare pentru copii "Sergheevca";  
 Asociația "Sanfarm-Prim";  
 Biblioteca Republicană Științifică Medicală;  
 instituțiile medicale ale Cancelariei de Stat, ale Ministerului Apărării și altor ministere și departamente.



Des.3. Structura organizatorică a S.I.M.I.

## **Capitolul IV**

### **DOCUMENTELE UTILIZATE PENTRU FORMAREA BAZELOR DE DATE ALE SISTEMULUI**

**11.** Toate documentele utilizate pentru formarea bazelor de date ale sistemului trebuie să întrunească următoarelor cerințe:

- să corespundă standardelor naționale și internaționale;
- să corespundă recomandărilor Ministerului Sănătății și Organizației Mondiale a Sănătății;
- să conțină date veridice.

**12.** Documentele sus-numite pot fi divizate în următoarele categorii:

- documente medicale;
- acte de identitate;
- documente de înregistrare și licențe;
- documente de asigurare;
- documente tehnologice și altele.

#### **A. Documente medicale**

Documentele medicale includ formularele de evidență medicală inițială, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății.

#### **B. Documente de identificare a persoanei**

Actele de identitate includ:

- actul de identitate al cetățeanului Republicii Moldova;
- actul de identitate al apatridului;
- pașaportul național al cetățeanului străin;
- certificatul de naștere.

#### **C. Documente de înregistrare și licențe**

La categoria documentelor de înregistrare și licențe se referă:

- certificatul de înregistrare a unității de drept;
- licența;
- certificatul de acreditare.

#### **D. Documente de asigurare**

La documentele de asigurare se referă:

- contractul de asigurare obligatorie de asistență medicală;
- polița de asigurare obligatorie de asistență medicală;
- contractul de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală (se încheie între asigurător și instituția medicală).

#### **F. Documente tehnologice**

Documentele tehnologice includ:

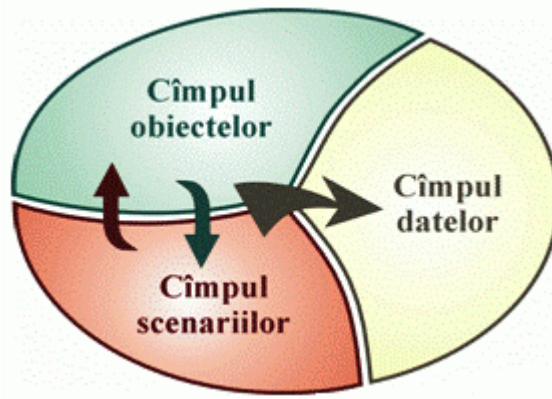
- certIFICATE de diverse tipuri și chitanțe;
- registre și extrase;
- alte documente.

## **Capitolul V**

### **SPAȚIUL INFORMAȚIONAL**

#### **13. Structura nucleului informațional**

Ca oricare alt sistem informațional, S.I.M.I. este format dintr-un nucleu indivizibil, care încorporează datele tuturor obiectelor evidenței și controlului din cadrul sistemului și scenariile, potrivit cărora acestea interacționează (des.4). Formarea cîmpului de date are loc prin manifestarea atributelor obiectelor în urma interacțiunii lor conform scenariilor ordinare cu caracter ciclic.



Des.4. Structura nucleului informațional.

#### 14. Obiecte ale evidenței și controlului

Obiecte ale evidenței și controlului sînt:

1) persoanele fizice:

colaboratori medicali;

pacienți;

donatori;

2) instituțiile medicale:

instituții de cercetări științifice și de învățămînt;

spitale;

centre ale medicilor de familie, ambulatorii;

serviciile și instituțiile sanitaro-epidemiologice de profilaxie;

întreprinderi și instituții farmaceutice;

centre de recuperare și dispensare;

3) loturile de sînge;

4) medicamentele;

5) serviciile medicale;

6) utilajele;

7) documentele:

certificatul medical constatator al nașterii;

buletinul de identitate;

certificatul despre invaliditate;

fișa medicală personală;

polița de asigurare;

certificatul concediului de boală;

certificatul medical de deces;

documente tehnologice.

#### 15. Identificarea obiectelor sistemului

##### A. Identificarea persoanei fizice (colaborator medical, pacient, donator)

**Numărul de identificare de stat al persoanei fizice** (I.D.N.P. - abrevierea din limba engleză Identification Number of Person - Numărul de identificare din Registrul de stat al populației) este indicele de bază de identificare al persoanei fizice și reprezintă o serie din 13 simboluri aranjate într-o ordine strictă (des.5).

2 Г Г Г X X X Y Y Y Y Y K

2 - indicele numărului de identificare al persoanei fizice în multitudinea indentificatorilor de stat

Г Г Г

- ultimele trei cifre ale anului atribuirii

X X X

- codul oficiului registratorului LD.N.P.

Y Y Y Y Y

- numărul de ordine al înregistrării în anul respectiv în oficiul în cauză

K

- cifra de control

Exemplu:

2 9 9 9 8 9 8 3 8 1 5 6 9

### Des.5. Categoriile numărului de identificare

Numărul de identificare se atribuie fiecărei persoane fizice la introducerea inițială a datelor despre el în Registrul de stat al populației, rămîne neschimbat pe parcursul existenței acestor date și se introduce în toate documentele persoanei fizice respective.

#### B. Identificarea instituțiilor medicale

Indicele principal de identificare al instituției medicale este numărul de identificare de stat al unității de drept (IDNO - abreviere din limba engleză Identification Number of Organization). Numărul de identificare de stat al unității de drept reprezintă o serie din 13 simboluri alfanumerice aranjate într-o ordine strictă (des.6).

1 X X X Y Y Y Z Z Z Z Z K

1

- indicele numărului de identificare al unității de drept  
- numărul compartimentului general la care se referă obiectul identificării

X X X

- ultimele trei cifre ale anului în care i s-a acordat numărul de identificare

Y Y Y

- codul autorității (oficiului), care a înregistrat unitatea de drept

Z Z Z Z Z

- numărul de ordine al înregistrării în anul respectiv în oficiul în cauză

K

- cifra de control

Exemplu:

1012001123456

### Des.6. Numărul de identificare de stat al unităților de drept.

IDNO se atribuie fiecărei instituții medicale la introducerea inițială a datelor despre aceasta în Registrul de stat al unităților de drept, rămîne neschimbat pe parcursul existenței acestor date și se introduce în toate documentele instituției medicale, precum și pe ștampilă.

#### C. Identificarea lotului de sînge

Identificarea lotului de sînge se efectuează printr-o cheie combinată:

"IDNO al instituției medicale" + "anul" + "numărul de ordine al lotului de sînge în această instituție".

#### **D. Identificarea medicamentelor**

Identificarea medicamentelor se efectuează prin atribuirea numărului de evidență (*numărul de ordine al înregistrării medicamentului în registru*).

#### **E. Identificarea serviciului medical**

Identificarea serviciului medical se efectuează conform următoarei chei combinate (des.7):

Г	Г	Х	Х	Х	Х	З	З	З	З	З
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

, în care:

Г	Г
---	---

 reprezintă ultimele două cifre ale anului prestării serviciului medical;

Х	Х	Х	Х
---	---	---	---

 - codul instituției medicale;

З	З	З	З	З
---	---	---	---	---

 - numărul de ordine al serviciului medical în anul respectiv.

**Des.7. Conținutul simbolurilor cheii pentru identificarea serviciului medical.**

#### **F. Identificarea utilajului**

Identificarea utilajului se efectuează conform următoarei chei combinate:

"IDNO al instituției medicale" + "anul punerii inițiale în evidență" + "numărul de ordine al utilajului în această instituție".

#### **G. Identificarea documentelor și blanchetelor de evidență strictă**

Identificarea documentelor și blanchetelor de evidență strictă se efectuează conform următoarei chei combinate:

"codul documentului" + "seria" + "numărul".

### **16. Scenariile de bază**

Scenariile de bază, conform cărora funcționează S.I.M.I., se împart în următoarele grupe: introducerea, actualizarea și oferirea informației.

Grupul scenariilor ce ține de introducerea și actualizarea informației interacționează cu obiectele informaționale ale S.I.M.I.:

#### **A. Persoana fizică**

Punerea inițială în evidență:

pentru medic - la înscrierea în instituția de învățămînt;

pentru pacient - la adresarea inițială în instituția medicală;

pentru donator - la momentul primei donări de sînge.

Actualizarea datelor se realizează la:

înregistrarea decesului persoanei fizice;

schimbarea domiciliului;

schimbarea datelor personale de identificare;

schimbul informațional interdepartamental.

Radierea din evidență se efectuează:

la plecarea definitivă din țară;

în cazul decesului persoanei fizice;

a medicului - la încetarea activității medicale;

a donatorului - la încetarea donării sîngelui.

#### **B. Instituția medicală**

Luarea inițială în evidență a unității de drept are loc la momentul creării acesteia.

Actualizarea datelor se efectuează în caz de:

reorganizare (fuziune, alipire, separare, divizare, transformare) a unității de drept;  
schimbare a denumirii;  
schimbare a adresei juridice;  
documentare cu toate tipurile de documente (de înregistrare, licențe, cartele mecanolizibile etc.);  
schimbare a formei de proprietate;  
schimbare a conducătorilor;  
schimbare a tipului de activitate;  
înregistrare a filialelor sau reprezentanțelor;  
schimbul informațional interdepartamental.

Toate modificările se păstrează în S.I.M.I. în ordine cronologică.

Radierea din evidență se efectuează drept rezultat al lichidării unității de drept.

### **C. Lotul de sânge**

Punerea inițială în evidență se realizează la momentul primei transfuzii de sânge de la donator.

Actualizarea datelor are loc:

la schimbarea datelor donatorului;

la schimbarea cantității de sânge.

Radierea din evidență a lotului de sânge se efectuează în următoarele cazuri:

după utilizarea completă a lotului de sânge;

la expirarea termenului de păstrare.

### **D. Medicamentele**

Punerea inițială în evidență a medicamentelor se efectuează la momentul înregistrării în Registrul de stat al medicamentelor.

Actualizarea datelor are loc la modificarea datelor medicamentelor.

Radierea din evidență se realizează:

la încetarea producerii;

la interzicerea importării în țară.

### **E. Serviciul medical**

Evidența serviciului medical se efectuează la prestarea acestuia de către instituțiile medicale.

### **F. Utilajul medical**

Punerea inițială în evidență a utilajului medical are loc la momentul primirii acestuia în instituțiile medicale.

Actualizarea datelor are loc în caz de modificare a datelor utilajului.

Radierea din evidență se efectuează în caz de:

uzare;

deteriorare ireparabilă;

interzicere a utilizării.

### **G. Documentul**

Evidența inițială se realizează:

la perfectare;

la evidența documentelor din alte sisteme.

Actualizarea datelor are loc:

la declararea nulă a documentului;

la schimbarea termenului de valabilitate.

Radierea din evidență se efectuează:

la expirarea termenului;

la nimicire;

la scoaterea definitivă peste hotare (pentru documentele cetățenilor străini).

### **H. Formularul evidenței stricte**

Punerea inițială în evidență are loc la întocmire.

Actualizarea datelor se realizează:

la transmiterea dintr-o subdiviziune în alta;

la declararea nulă a formularului.

Radierea din evidență se efectuează:

în caz de nimicire;

la completare (întocmirea documentului).

Unele din scenariile menționate sînt derivate (de exemplu, decesul persoanei va avea ca urmare radierea acesteia din evidență la locul de trai și anularea actelor aferente).

## **17. Datele incluse în sistem:**

### **A. Date privind persoana fizică:**

#### **(1) datele personale de bază:**

a) numărul de identificare de stat al persoanei fizice;

b) date personale de identificare a persoanei:

numele;

prenumele;

prenumele tatălui (patronimicul);

sexul;

data nașterii;

c) date privind decesul;

d) cetățenia;

e) date privind domiciliul;

#### **(2) date personale suplimentare:**

a) statutul social;

##### **b) pentru medic:**

date privind nivelul de instruire și gradul științific;

vechimea în muncă;

stagiunea peste hotare:

data începerii stagiunii;

data finisării stagiunii;

țara;

perfecționarea;

cursuri de ridicare a calificării;

##### **c) pentru pacient:**

indicii nașterii;

primul ajutor medical;

vizite la medic:

data;

instituția medicală (IDNO);

medicul;

complicații;

spitalizarea;

operații;

vaccinări;

dispensarizarea;

asistența medicală de urgență;

date despre graviditate și nașteri (pentru femei);

contraindicații;

boli cronice;

indicii medicali de constatare a faptului de deces;

##### **d) pentru donator:**

data înregistrării;

locul de muncă;

numărul de telefon;  
tipul donatorului;  
grupa sangvină;  
particularitățile serologice;  
starea sănătății.

**B. Date privind instituția medicală:**

**(1) date de bază:**

a) numărul de identificare de stat;  
b) date privind identificarea:  
categoria unității de drept;  
denumirea completă;  
c) date privind forma de organizare juridică;  
d) adresa juridică;  
e) data suspendării și reluării activității;  
f) licența;  
g) certificatul de acreditare;  
h) serviciile prestate;  
i) mijloacele materiale și tehnice;  
j) capacitatea instituției medicale;  
k) numărul de paturi;  
l) adresa paginii WEB;

**(2) date suplimentare:**

a) rechizite bancare:  
IDNO al băncii;  
tipul contului;  
numărul contului;  
b) starea;  
c) data suspendării și reluării activității.

**C. Date privind lotul de sânge:**

a) numărul de ordine al sîngelui;  
b) componența chimică a sîngelui;  
c) rezervele de sânge;  
d) preparate derivate din sânge;  
e) acumularea;  
f) consumul;  
g) data transfuziei/producerii;  
h) numărul capacității;  
i) volumul;  
j) rezultatele medicale și analitice de cercetare.

**D. Date privind medicamentele:**

a) numărul de evidență al medicamentului;  
b) denumirea;  
c) producătorul;  
d) termenul de valabilitate;  
e) indicația terapeutică;  
f) efectul farmacologic;  
g) componența chimică;  
h) contraindicații;  
i) criteriile standardizării.

**E. Date privind serviciul prestat:**

a) numărul serviciului medical prestat;



- b) data prestării serviciului medical;
- c) de cine este prestat (I.D.N.O., numărul de identificare);
- d) beneficiarul serviciului medical (numărul de identificare).

**F. Date privind utilajul medical:**

- a) numărul de identificare al utilajului;
- b) denumirea;
- c) producătorul;
- d) garanția;
- e) revizia tehnică;
- f) data radierei din evidență.

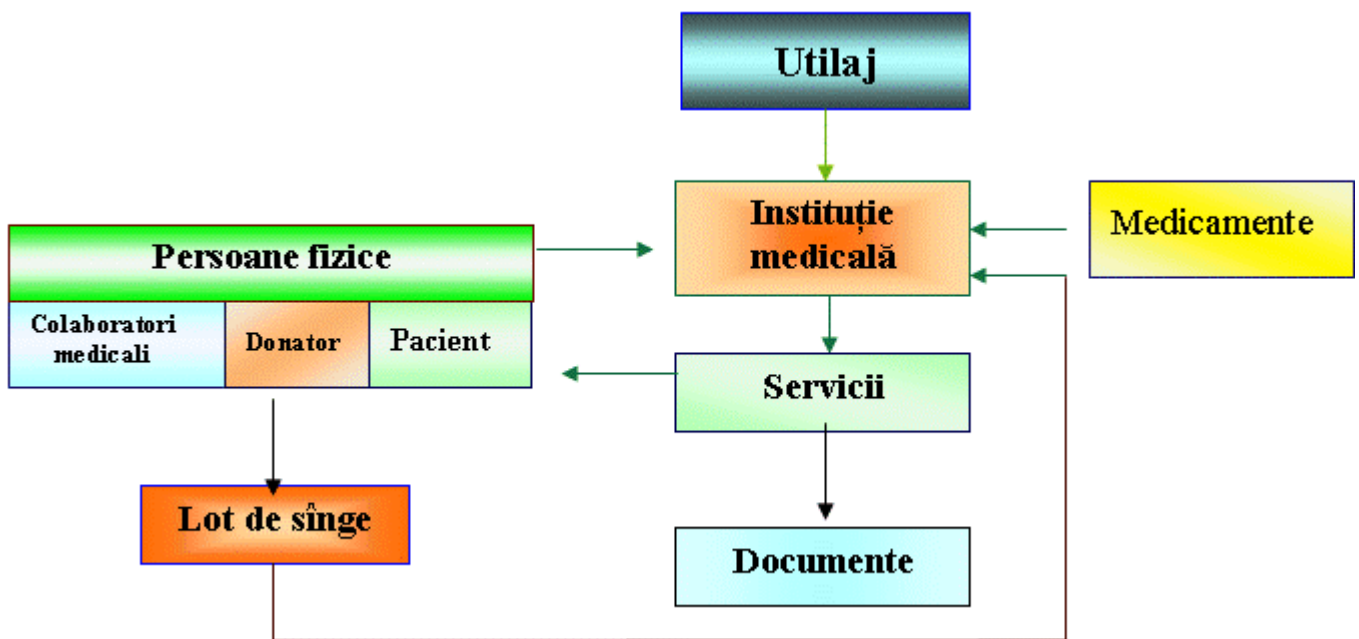
**G. Date privind documentele:**

- a) denumirea (codul) documentului;
- b) seria;
- c) numărul;
- d) data eliberării;
- e) termenul de valabilitate;
- f) statutul documentului;
- g) organul care a eliberat documentul.

**H. Stratul hărții digitale:**

- a) amplasarea instituțiilor medicale;
- b) hotarele zonelor de deservire a populației.

18. Interacțiunea blocurilor informaționale poate fi prezentată schematic în modul expus în des.8:



Des.8. Interacțiunea blocurilor informaționale ale S.I.M.I.

**19. Clasificatori**

În scopul asigurării veridicității informațiilor și reducerii volumului de date stocate în S.I.M.I., se utilizează sistemul de clasificatori care pot fi divizați în trei grupe:

clasificatori internaționali (Clasificatorul internațional al maladiilor al Organizației Mondiale a Sănătății etc.);

clasificatori naționali;

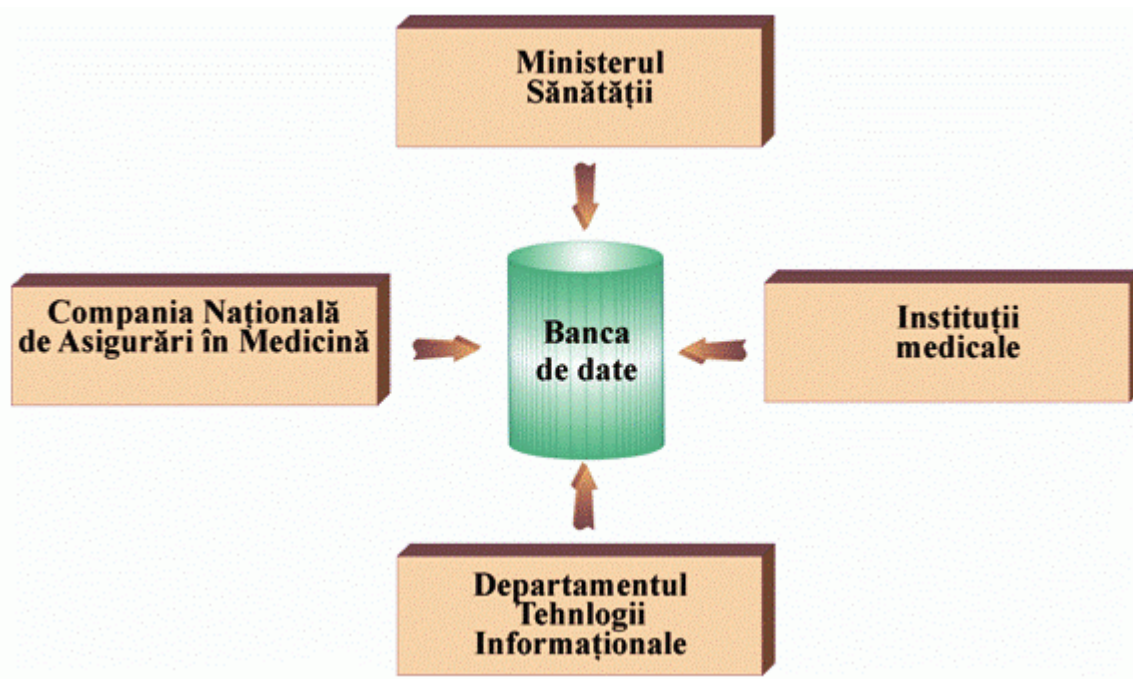
clasificatori intrasistemici.

În cadrul S.I.M.I. clasificatorii intrasistemici se elaborează și se utilizează doar în lipsa

clasificatorilor naționali și internaționali aprobați.

## 20. Surse de informații și fluxuri informaționale

Sursele de bază de informații sînt expuse în des.9:



Des.9. Sursele principale de informație.

**Compania Națională de Asigurări în Medicină** prezintă datele privind finanțarea serviciilor medicale conform contractului de asigurări obligatorii de asistență medicală (A.O.A.M.), prestate persoanelor asigurate.

**Ministerul Sănătății** prezintă date privind distribuirea mijloacelor bănești în medicină.

**Instituțiile medicale** prezintă date privind:

persoanele fizice tratate și serviciile ce le-au fost prestate;

activitatea farmaceutică;

colaboratorii medicali.

**Departamentul Tehnologii Informaționale** asigură, în mod gratuit, accesul on-line la Registrul de stat al populației și Registrul de stat al unităților de drept, conform legislației în vigoare.

**Secția informatică și statistică medicală** este structura de bază a Sistemului informațional teritorial, care acumulează, stochează, prelucrează și analizează informația medicală parvenită din toate instituțiile medicale teritoriale.

**Funcțiile de bază ale Secției informatică și statistică medicală** sînt:

colectarea datelor statistice potrivit formelor dărilor de seamă statistice, aprobate prin ordinul ministrului sănătății;

întocmirea dărilor de seamă statistice;

evaluarea indicilor statistici;

controlul calității serviciilor medicale prestate;

controlul formelor de evidență și de raportare în instituțiile curativ-profilactice;

efectuarea instruirii de întocmire a documentației statistice;

promovarea metodelor moderne de management;

introducerea metodelor noi de colectare, prelucrare și utilizare a datelor statistice în activitatea instituțiilor medicale;

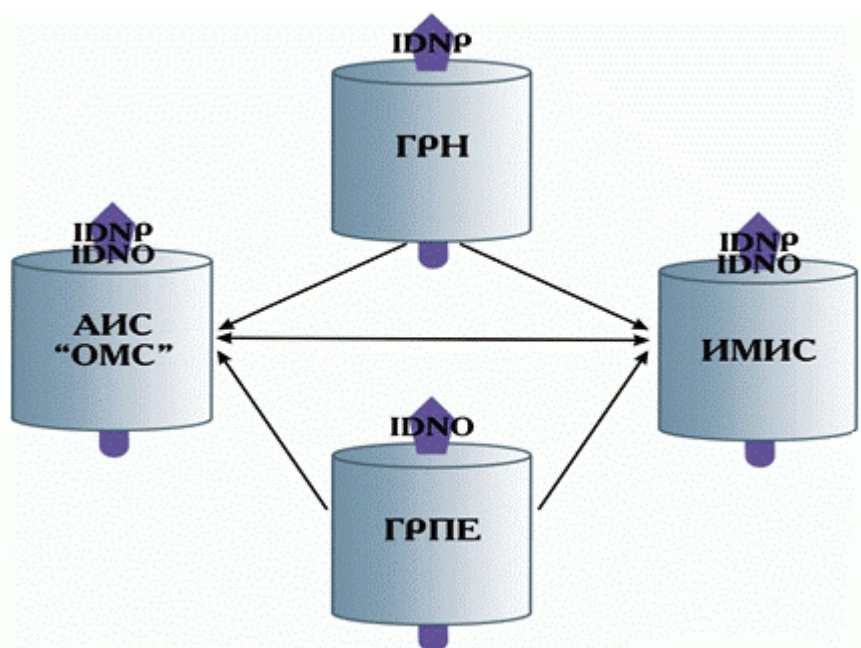
asigurarea conducerii instituției medico-sanitare publice cu date statistice.

În baza secțiilor informatică și statistică medicală vor fi create infrastructura informațională și bazele de date medicale teritoriale.

### 21. Platforma informațională a S.I.M.I.

S.I.M.I. reprezintă sursa de informații privind starea sănătății populației pentru sistemele informaționale automatizate departamentale.

Totalitatea datelor S.I.M.I. și ale sistemelor informaționale departamentale, ce acumulează și prelucrează datele privind diverse aspecte ale activității vitale a persoanelor fizice, constituie platforma informațională a sistemului (des.10).



Des.10. Structura informațională a S.I.M.I.

22. Sistemele informaționale automatizate (S.I.A.) care fac parte din structura informațională a S.I.M.I. se caracterizează după cum urmează:

Registrul de stat al populației (**R.S.P.**) este unica sursă de informații pentru S.I.M.I. privind datele personale ale persoanelor fizice.

Registrul de stat al unităților de drept (**R.S.U.D.**) este unica sursă pentru S.I.M.I. ce include informații privind toate tipurile unităților de drept.

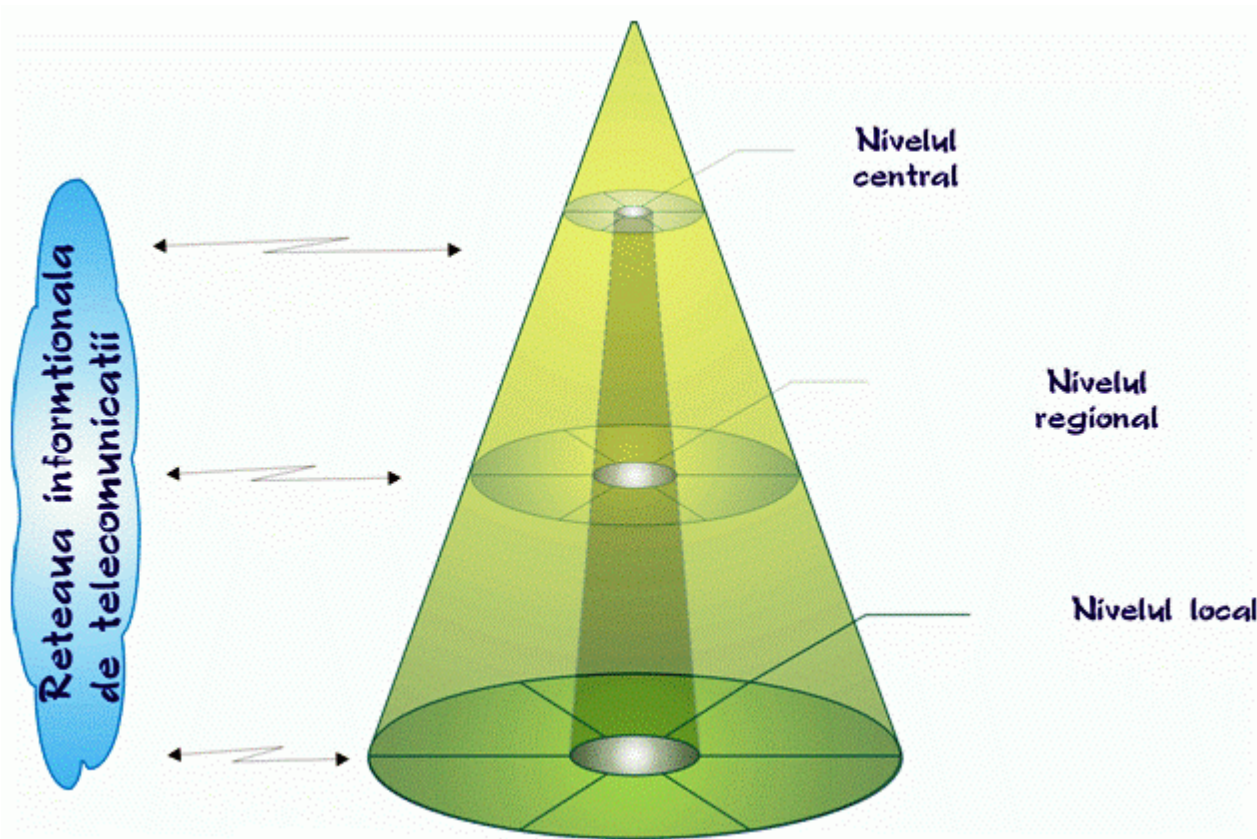
Sistemul informațional automatizat al "Asigurărilor obligatorii de asistență medicală (**S.I.A. "A.O.A.M."**) include informații privind persoanele asigurate și circulația mijloacelor bănești.

## Capitolul VI SPAȚIUL TEHNOLOGIC

### 23. Nivelurile S.I.M.I.

În conformitate cu divizarea teritorial-administrativă a Republicii Moldova, S.I.M.I. este alcătuit din trei niveluri (des.11):

- central;
- regional;
- local.



Des.11. Nivelurile sistemului S.I.M.I.

Fiecare dintre niveluri conține unul sau mai multe complexe informaționale de telecomunicație.

#### 24. Destinația și structura complexului informațional de telecomunicație de nivel central

Complexul informațional de telecomunicații de nivel central este amplasat în municipiul Chișinău și are menirea să asigure funcționarea organizațiilor, implicate în crearea și exploatarea S.I.M.I., inclusiv administrarea acestui sistem.

În componența complexului informațional de telecomunicații de nivel central (des.12) intră:

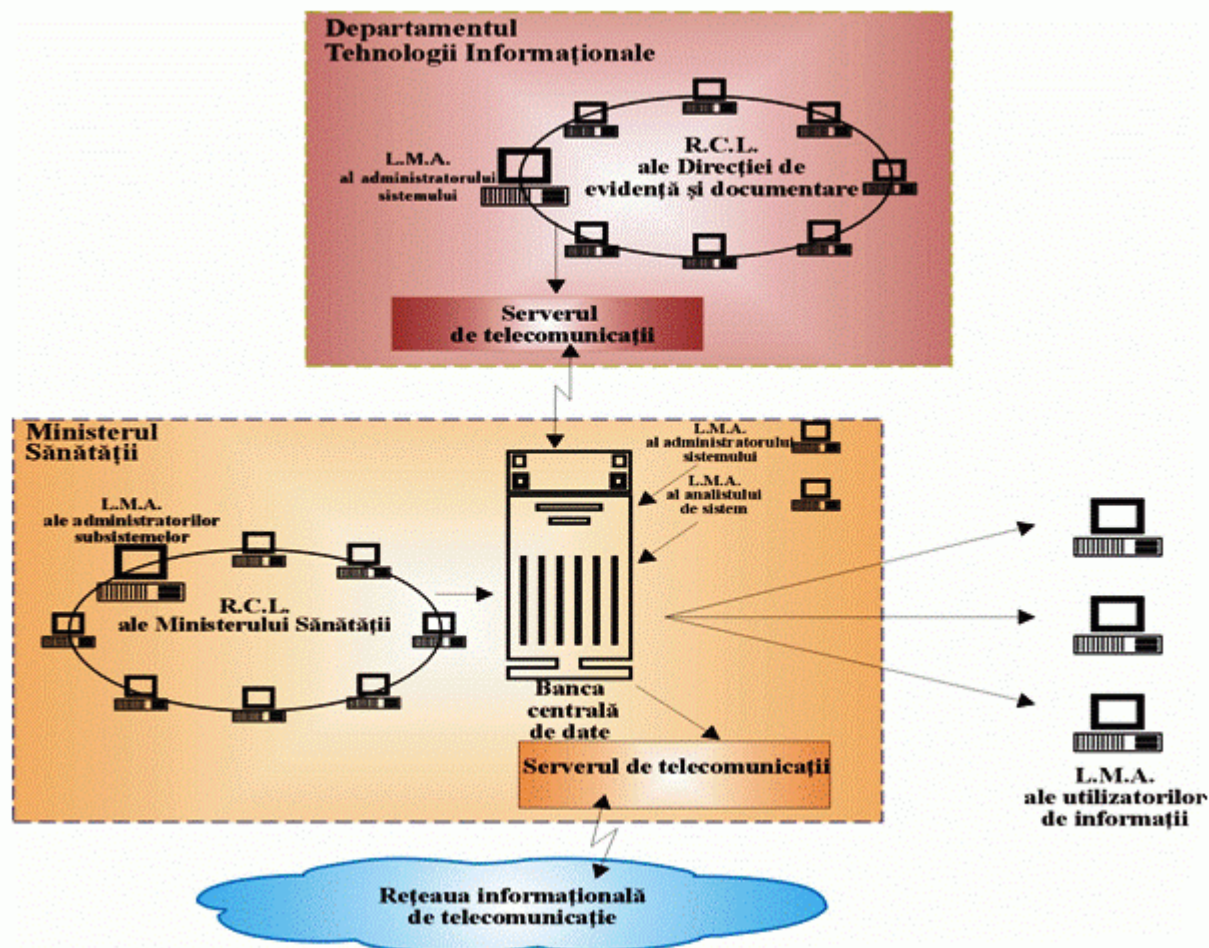
banca centrală de date;

locurile de muncă automatizate (L.M.A.) ale administratorilor sistemului;

locurile de muncă automatizate ale analiștilor de sistem;

rețelele locale de calcul (R.L.C.) ale organizațiilor ce participă la administrare. Fiecare dintre rețelele menționate include locurile de muncă automatizate ale administratorilor subsistemelor respective și ale colaboratorilor numitelor organizații;

utilajele și echipamentele de telecomunicații pentru asigurarea legăturii locurilor de muncă automatizate și rețelelor locale de calcul cu banca centrală de date.



Des.12. Complexul informațional de telecomunicație de nivel central.

Cîteva module funcționale, ce realizează funcții concrete, pot fi grupate într-un singur loc de muncă automatizat sau, dimpotrivă, unul și același modul funcțional poate fi instalat la cîteva locuri de muncă automatizate de același tip, conform indicației administratorului sistemului și administratorilor subsistemelor corespunzătoare.

#### A. Banca centrală de date

Banca centrală de date servește pentru stocarea și prelucrarea informațiilor. Ea este constituită din următoarele componente:

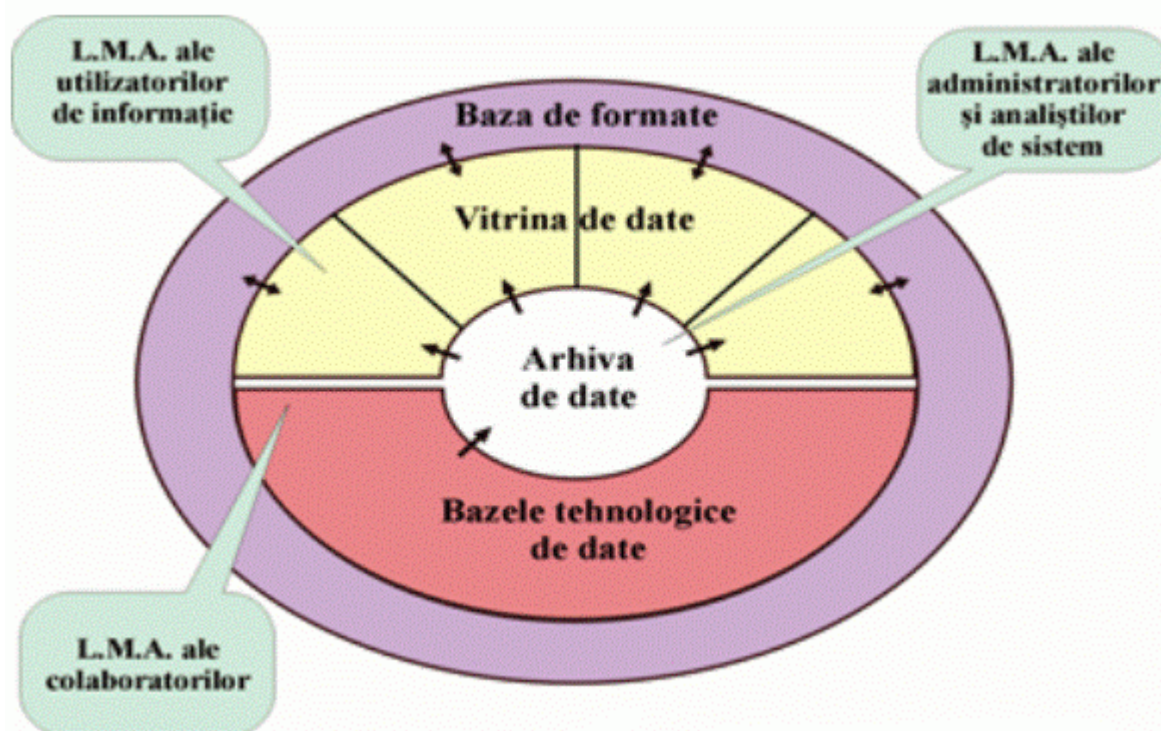
**depozitul de date**, utilizat pentru păstrarea permanentă și în volum deplin a informațiilor privind obiectele de evidență și documentele aferente, inclusiv datele privind documentele, în baza cărora au fost actualizate informațiile (formularele), referitor la etapele de luare a deciziilor, precum și informațiile vizînd data luării acestora și numele deplin al colaboratorilor, care au luat parte la luarea lor;

**baza de formate**, destinată asigurării securității în procesul de lucru cu utilizatorii îndepărtați, precum și păstrării clasificatorilor și determinării dreptului de acces la informațiile anumitor utilizatori. Legătura locurilor de muncă automatizate ale utilizatorilor cu banca centrală de date se efectuează exclusiv prin baza de formate;

**bazele tehnologice de date**, destinate păstrării temporare a informațiilor, parvenite de la nivelurile inferioare, care necesită luarea unor decizii de către colaboratorii împuterniciți, precum și realizării tuturor verificărilor necesare la luarea deciziei. Informațiile din baza tehnologică de date sînt stocate în depozitul de date numai după luarea deciziei finale privind formularul;

**vitrinele de date** reprezintă bazele de date cu extrase din depozitul central de date și sînt destinate asigurării accesului rapid și facil al utilizatorilor la informația necesară, fără a li se acorda acces la depozitul de date. Vitrinele de date pot oferi anumitor categorii de utilizatori date în forma cea mai convenabilă pentru utilizare. Concomitent, ele constituie unul din elementele de protecție a informațiilor

de accesul neautorizat, deoarece conțin numai volumul de date accesibile utilizatorului. Renovarea datelor în vitrine se realizează automat la actualizarea informațiilor în depozitul de date (des.13).



Des.13. Structura băncii centrale de date.

Schimbul de informații între componentele băncii centrale de date se efectuează prin intermediul procedurilor, inaccesibile utilizatorilor externi, aceste proceduri constituind elementul sistemului de securitate al băncii de date.

#### **B. Complexul software și hardware de nivel central**

Complexul software și hardware de nivel central include următoarele componente:

serverele bazelor de date;

sistemele operaționale;

sistemul de administrare a bazei de date (după caz: Informix sau Oracle).

Mijloacele de proiectare și programare folosite sînt Rational Rose, Delphi, C++ etc.

Locurile de muncă automatizate sînt conectate la computere personale.

#### **25. Destinația și structura complexului informațional de telecomunicație de nivel regional**

Complexele informaționale de telecomunicații de nivel regional, amplasate în centrele regionale, sînt destinate pentru asigurarea funcționării registrelor și autorităților administrației publice locale, precum și pentru administrarea sistemului.

În componența complexului informațional de telecomunicații de nivel local intră:

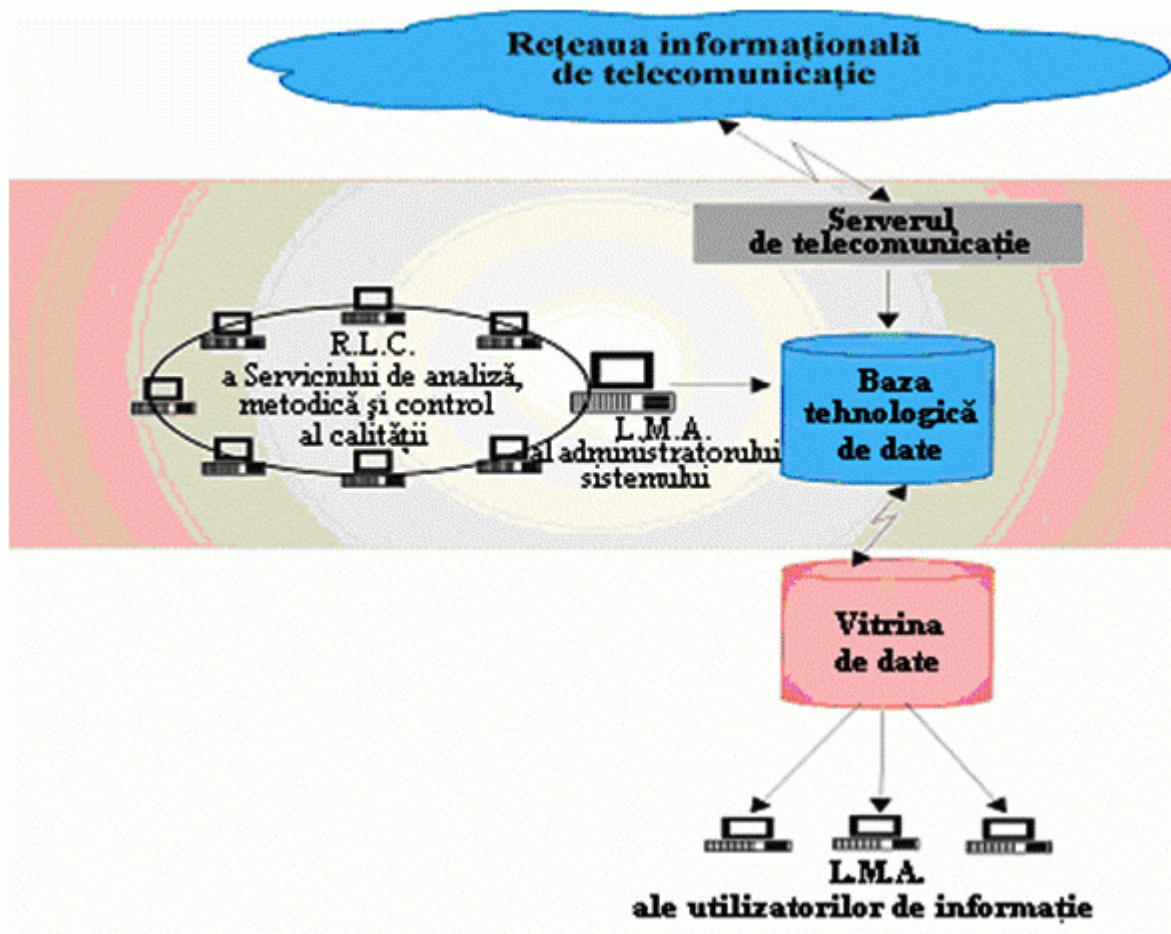
vitrina de date;

baza tehnologică de date;

locul de muncă automatizat al administratorului sistemului;

rețelele locale de calcul ale registraturii și ale autorităților administrației publice locale;

utilajele și echipamentele de telecomunicații, care asigură legătura locurilor de muncă automatizate și rețelelor locale de calcul cu vitrina de date, precum și a întregului complex cu complexe informaționale de telecomunicații centrale și locale (des.14).



Des.14. Complexul informațional de telecomunicație de nivel regional.

Cîteva module funcționale, care realizează funcții concrete, pot fi grupate într-un singur loc de muncă automatizat sau, dimpotrivă, unul și același modul funcțional poate fi instalat la cîteva locuri de muncă automatizate de același tip, conform indicației administratorului sistemului și administratorilor subsistemelor corespunzătoare.

Vitrina de date reprezintă baza de date ce include informația selectivă privind obiectele de evidență ale sistemului, care activează pe teritoriul deservit. Informația inclusă în vitrina de date servește pentru obținerea informației, în scopul unui control preventiv la primirea cererii sau pentru primirea certificatelor. Reînnoirea informației are loc numai la actualizarea ei în depozitul de date de nivel central și se efectuează în regim automat pe canalele de legătură sau cu ajutorul suporturilor magnetice.

Vitrina de date menționată, în perspectivă, poate fi utilizată ca un masiv comun pentru sistemele informaționale regionale.

Baza tehnologică de date este destinată acumulării informațiilor, transmise la nivel central, în scopul reducerii sarcinilor canalelor de telecomunicații sau în cazul lipsei legăturii din motive tehnice.

#### **A. Complexul hardware și software de nivel regional**

Complexul hardware și software de nivel regional include următoarele componente:

serverul bazei de date;

sistemul operațional;

sistemul de administrare al bazei de date (după caz: Microsoft SQL Server, Informix, Oracle etc).

Mijloacele de proiectare și programare folosite sînt Rational Rose, Delphi, C++, Microsoft Visual Studio etc.

Locurile de muncă automatizate sînt conectate la computere personale.

#### **26. Destinația și structura complexului informațional de telecomunicație de nivel local**

Complexele informaționale de telecomunicații de nivel local sînt amplasate în instituțiile medicale,

destinate colectării și prelucrării informațiilor, schimbului de date, precum și administrării sistemului.

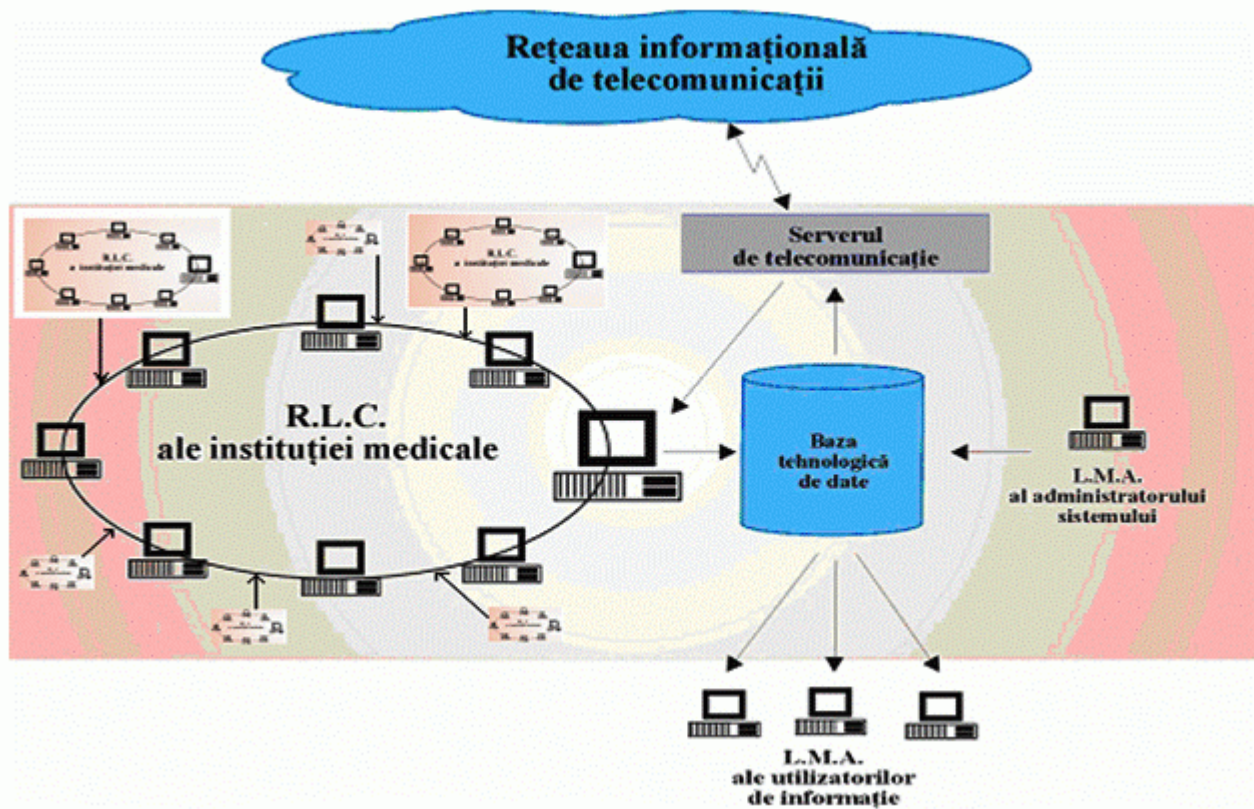
În componența complexului informațional de telecomunicație de nivel local intră:

baza tehnologică de date;

locul de muncă automatizat al administratorului sistemului;

rețelele locale de calcul ale instituțiilor medicale și ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină;

utilajele și echipamentele de telecomunicații care asigură legătura locurilor de muncă automatizate și rețelelor locale de calcul cu complexul informațional central de telecomunicații (des.15).



Des.15. Complexul informațional de telecomunicație de nivel local.

Cîteva module funcționale, care realizează funcții concrete, pot fi grupate într-un singur loc de muncă automatizat sau, dimpotrivă, unul și același modul funcțional poate fi instalat la cîteva locuri de muncă automatizate de același tip, conform indicației administratorului sistemului și administratorilor subsistemelor corespunzătoare.

Baza tehnologică de date este destinată acumulării informațiilor, transmise la nivel central, în scopul reducerii sarcinii canalelor de telecomunicații, sau în cazul lipsei legăturii din motive tehnice.

#### **A. Complexul hardware și software de nivel local**

Complexul hardware și software de nivel local include următoarele componente:

serverul bazei de date;

sistemul operațional;

sistemul de administrare al bazei de date (după caz: Microsoft SQL Server, Informix, Oracle etc).

Mijloacele de proiectare și programare folosite sînt Rational Rose, Delphi, C++, Microsoft Visual Studio etc.

Locurile de muncă automatizate sînt conectate la computere personale.

Complexul hardware și software, instalat în instituțiile medicale, este comun pentru S.I.M.I.

## **27. Rețeaua informațională de telecomunicație**



Topologia și parametri tehnici ai rețelelor informaționale de telecomunicații se determină de către operatorul Rețelei naționale de transmitere a datelor, desemnat de Guvern.

## Capitolul VII

### ASIGURAREA PROTECȚIEI INFORMAȚIILOR ÎN CADRUL S.I.M.I.

#### 28. Definiție

Prin sistemul de securitate informațională se are în vedere ansamblul unitar al normelor de drept și etico-morale, măsurilor organizatorice (administrative) și mijloacelor hardware și software, orientate spre contracararea pericolelor ce amenință S.I.M.I. și minimizarea eventualelor prejudicii, care ar putea fi cauzate utilizatorilor și deținătorilor de informații.

#### 29. Scopul protecției informațiilor

Scopul de bază urmărit prin protecția informațiilor este prevenirea oricăror ingerințe neautorizate în funcționarea sistemului, precum și a tuturor tentativelor de sustragere și modificare a datelor, de scoatere din funcțiune sau distrugere a elementelor lui structurale, adică protecția tuturor componentelor sistemului: a echipamentelor, utilajelor, produselor software, datelor și personalului.

#### 30. Securitatea S.I.M.I.

Principalele aspecte ale asigurării securității S.I.M.I. sînt determinarea, analiza și clasificarea eventualelor amenințări la adresa securității lui.

Prin amenințare se are în vedere eventualitatea declanșării unor evenimente, acțiuni (impacturi), procese sau fenomene, care ar putea prejudicia interesele cuiva.

Tipurile celor mai grave amenințări, luate în considerare la crearea sistemului de securitate, sînt:

*avariile sistemelor de aprovizionare cu energie electrică, termică și apă;*

*funcționarea cu întreruperi sau staționarea mijloacelor tehnice ale sistemului;*

*consecințele erorilor în proiectarea și elaborarea componentelor sistemului (ale mijloacelor de calcul, tehnologiilor de prelucrare a informațiilor, programelor, structurilor de date etc.);*

*erori în exploatare (ale utilizatorilor, operatorilor și altor categorii de personal);*

*acțiunile distructive premeditate ale eventualilor contravenienți.*

Reglementările privind asigurarea securității S.I.M.I. se stabilesc în conformitate cu actele legislative și normative în vigoare.

#### 31. Prescripții generale de securitate

Principiul de bază al evidenței din registru este personificarea, ce presupune respectarea strictă a confidențialității informației. Introducerea datelor personale în baza de date a sistemului se reglementează prin:

*certificarea și atestarea subsistemelor informaționale de date personale;*

*licențierea activității cu datele personale;*

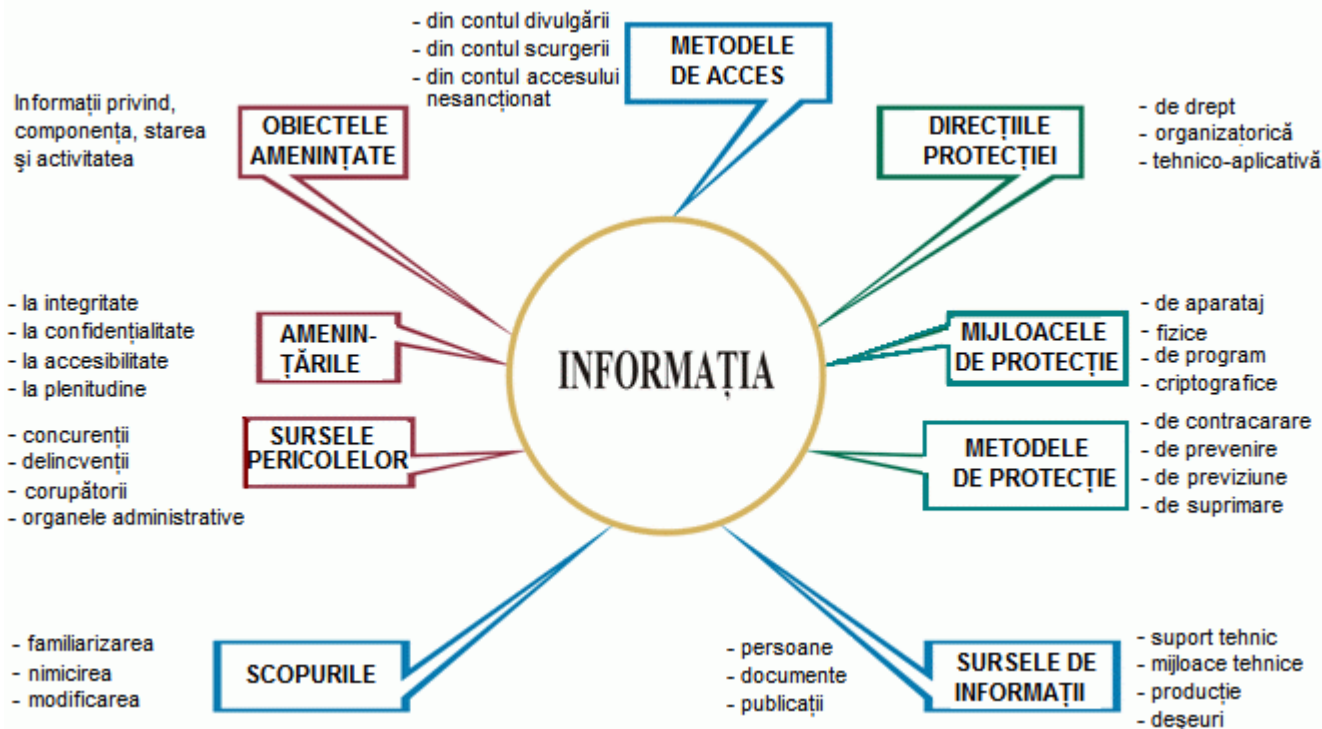
*convențiile interstatale privind transmiterea transfrontalieră a datelor personale.*

În prezent se efectuează lucrări privind certificarea mijloacelor de protecție a sistemelor de date personale, sistemelor informaționale propriu-zise, produselor și serviciilor informaționale ce conțin date personale. Sistemele informaționale, destinate prelucrării datelor personale, sînt supuse atestării obligatorii de stat. Toate produsele informaționale și serviciile ce conțin date personale sînt licențiate.

Datele personale sînt protejate de către instanțele de drept, mijloacele organizatorice și tehnice, precum și de sistemele de semnalizare și delimitare a accesului.

Cerințele față de securitatea informațională, reflectate în documentele ce țin de exploatare, asigură securitatea acestora în timpul montării, ajustării, exploatării și reparării mijloacelor tehnice și corespund standardelor în vigoare, precum și Regulilor privind tehnica securității în timpul exploatării instalațiilor electrice.

Conceptul securității informaționale este reprezentat în desenul 16.



Des.16. Modelul conceptual al securității S.I.M.I.

### 32. Protecția informațiilor de accesul neautorizat

Sistemul de protecție a informațiilor de accesul neautorizat include măsuri organizatorice, metode și mijloace hardware și software ce asigură blocarea:

*scurgerii informațiilor pe canalele tehnice;*  
*accesului neautorizat la resursele rețelei.*

Măsurile organizatorice sînt asigurate de serviciile corespunzătoare și exclud accesul neautorizat al persoanelor străine la mijloacele tehnice ale rețelei informaționale de telecomunicații, la suporturile magnetice, mijloacele de eliberare a copiilor hard și la sistemele de cabluri.

Mijloacele hardware și software pentru protecția informațiilor de accesul neautorizat asigură:

*identificarea resurselor aflate sub protecție;*  
*autentificarea resurselor și utilizatorilor aflați sub protecție;*  
*confidențialitatea informațiilor vehiculate în sistem;*  
*autentificarea schimbului de date;*  
*integritatea datelor la apariția, transmiterea, utilizarea și păstrarea informațiilor;*  
*accesul autorizat la toate resursele sistemului în condiții de exploatare ordinară;*  
*delimitarea accesului utilizatorilor la sistem;*  
*delimitarea accesului utilizatorilor la resursele protejate;*  
*administrarea (consemnarea dreptului de acces la resursele protejate, prelucrarea informațiilor din registre, activarea și dezactivarea sistemului de protecție);*  
*înregistrarea acțiunilor de intrare în sistem și ieșire din sistem ale utilizatorilor, precum și a încălcărilor regulilor de acces la resursele protejate;*  
*verificarea integrității și capacității de funcționare a sistemului de protecție;*  
*securitatea în situații de avarii.*

### 33. Asigurarea integrității informațiilor în caz de avarii

În cazul avariilor în sistemul informațional de telecomunicații, integritatea informațiilor se va asigura prin:

stoparea anumitor mijloace tehnice;  
deconectarea de la sursele de alimentare cu curent electric.

#### **34. Protecția de impactul factorilor externi**

Cîmpurile magnetice și electrice existente în zona de exploatare, eventualele deteriorări ale surselor de alimentare cu curent electric și cataclismele naturale nu influențează capacitatea de lucru a mijloacelor hardware și software ale sistemului informațional de telecomunicații.