



Aprobat
Manager
Jur. Florin Neag

Fișa postului nr.

NUMELE SI PRENUMELE SALARIATULUI

A IDENTIFICAREA POSTULUI

I. Denumirea structurii : Serviciul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate

II. Denumirea postului: referent

III. Poziția în COR – cod

IV. Marca

V. Nivelul postului : de execuție

VI. Timp de lucru: 8 ore / zi

VII. Obiectivele de performanță specifice postului:

Asigurarea condițiilor necesare desfășurării corespunzătoare a activității de calitate în domeniul medical la nivelul spitalului, prin aplicarea corespunzătoare a prevederilor legale.

B INTEGRARE IN STRUCTURA ORGANIZATORICA

I. Se subordonează: Managerului și Șefului Serviciului de Management al Calității Serviciilor de Sănătate / Responsabilului cu managementul calității

II. Subordonează: -

III. Drept de semnatură:

Intern: Pe documentele emise la nivelul Serviciul Management al Calității Serviciilor de Sănătate, alaturi de RMC

Extern: -

IV. Relații funcționale:

- colaborează cu celelalte secții/structuri funcționale ale spitalului, în scopul realizării sarcinilor de serviciu



C. PREGĂTIRE SI EXPERIENȚĂ PROFESIONALA :

a) Studii: medii

- perfecționări, specializări în domeniu: dovada absolvirii unui program de formare în domeniul managementului calității în sănătate recunoscut de ANMCS sau să absolve acest program în maximum un an de la data încadrării în cadrul structurii

- cunoștințe de operare a calculatorului nivel avansat : Microsoft Word, Excel .
- nu a fost condamnat pentru fapte care îl fac incompatibil cu funcția deținută

b) Ocuparea postului: prin concurs.

D. COMPETENTE SI STANDARDE DE PERFORMANTA ASOCIATE POSTULUI

- a) Abilitati de comunicare si munca in echipa
- b) Cunoasterea legislatiei in domeniul calitatii si in domeniul acordarii asistentei medicale
- c) Cunoasterea standardelor de calitate ANMCS si SR.SN : ISO
- d) Abilitati de operare PC nivel avansat

E. INDICATORI DE PERFORMANATA

- a) 100% Încadrarea în termenele prevăzute pentru raportare către ANMCS
- b) Zero neconformități legate de formalizarea documentelor tehnoredactate.
- c) 100% menținerea acțiunilor implementate în urma unor măsuri preventive/ corrective.
- d) Minim 2 propunerii / an, fundamentate privind creșterea satisfacției pacientului.
- e) 100% instruiriri eficiente ale personalului în ceea ce privește procedura operațională privind gestionarea evenimentelor adverse/santinela, “near miss”
- f) Zero reclamatii admise ca si fondate , din partea altor angajati aflati in relatii de colaborare
- g) Zero reclamatii admise ca fiind fondate din partea RMC



F. ATRIBUȚII ȘI RESPONSABILITĂȚI:

I ATRIBUȚII ȘI RESPONSABILITĂȚI GENERALE

- a) respecta programul de munca, Regulamentul Intern si Regulamentul de Organizare și funcționare
- b) avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor eliberate în cadrul serviciului de management al calității serviciilor de sănătate;
- c) informează managerul unității despre evenimentele deosebite legate de activitatea serviciului;
- d) se prezinta la locul de munca in deplinătatea capacitaților de muncă, fiind interzisă prezentarea la serviciu sub influența băuturilor alcolice, a substanțelor stupefiante sau narcotice
- e) are obligația de a respecta disciplina, ținuta și comportamentul in cadrul biroului;
- f) asigură respectarea prevederilor legale cu privire la prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale (OMS nr.1101/2016)
- g) are obligația de a pastra confidențialitatea actului medical si a documentelor medicale
- h) participă la activități de perfecționare profesională in domeniul sau de specialitate, se informează in mod continuu cu privire la noutatile în domeniu
- i) are obligația de a cunoaște foarte bine actele normative specifice;

În raport cu alte persoane:

- j) dă dovadă de onestitate și confidențialitate față de persoanele din interior și exterior cu care se află în contact;
- k) este politicos în relațiile cu pacienții, apartinatorii acestora, colegii;
- l) acordă aceeași considerație drepturilor și intereselor celorlalți, ca și cerințelor personale;
- m) menține o atitudine echilibrată și ia în considerare ideile și opiniile altora.
- n) respectă ierarhia în soluționarea problemelor profesionale
- o) cooperează cu ceilalți colegi din instituție.



Privind precizia si punctualitatea

- p) se integrează în programul de muncă stabilit, respecta ora de venire și plecare din spital, nu părăsește serviciul fără anunțarea șefului ierarhic;
- q) anunța pana la ora 07.00 imposibilitatea sosirii la serviciu
- r) soluționează la timp sarcinile ce îi sunt repartizate, și însărcinează șeful/ coordonatorul serviciului cu privire la soluționarea acestora.

În raport cu metode/programe

- s) își desfăsoară activitatea în mod responsabil conform reglementarilor profesionale și cerințelor postului, cu respectarea Regulamentului de Ordine Interioara.

II ATRIBUTII SI RESPONSABILITATI SPECIFICE

- a) monitorizează implementarea și menținerea măsurilor pentru respectarea drepturilor și siguranței pacientului;
- b) monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, precum și a altor dispoziții de drept al Uniunii sau drept intern referitoare la protecția datelor;
- c) monitorizează respectarea măsurilor de limitare a accesului persoanelor neautorizate în zonele cu risc crescut;
- d) monitorizează implementarea managementului riscurilor neclinice, a riscului organizațional , participă la tehnoredactarea registrului de riscuri neclinice și clinice
- e) participă la elaborarea procedurilor prin tehnoredactarea acestora ;
- f) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind asigurarea resurselor necesare respectării protocoalelor și procedurilor medicale;
- g) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind costurile corecte ale serviciilor de sănătate.
- h) Participă la pregătirea “Planului anual de îmbunătățire a calității și siguranței pacienților” și-l supune analizei și avizării șefului S.M.C.S.S./ RMC;



i) În baza dispozițiilor șefului S.M.C.S.S. / RMC - în raport cu competențele deținute – coordonează, monitorizează și /sau participă, după caz

- activitățile de revizuire a documentelor sistemului de management al calității: manualul calității și proceduri;
- procesul de asigurare și îmbunătățire a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului în colaborare cu șefii tuturor sectoarelor de activitate nemedicale;
- îmbunătățirea continuă a sistemului de management al calității, fiind în acest sens obligat să facă propuneri fundamentate legal pe care le supune avizului șefului S.M.C.S.S. / RMC;
- luarea măsurilor impuse de prevederile normative în vigoare privind certificarea de calitate a activităților desfășurate;

k) Din dispoziția șefului S.M.C.S.S. / RMC -în raport cu competențele deținute- desfășoară/execută:

- propune luarea măsurilor necesare în vederea respectării principiilor și valorilor calității, conform misiunii asumate de către spital și se preocupă de implementarea și dezvoltarea culturii calității în spital;
- întocmește propuneri și identifică modalități de evaluare a eficienței proceselor de îmbunătățire a calității derulate în spital și urmărește ca acestea să fie utilizate de către spital în vederea eficientizării activităților;
- monitorizează modul de implementare și menținere a acțiunilor corrective și/sau preventive inițiate ca urmare a auditurilor/ acțiunilor de control .

l) Asistă și răspunde tuturor solicitărilor șefului S.M.C.S.S. / RMC pe domeniul de management al calității, în raport cu competențele deținute;

m) Întocmește în raport cu competențele deținute analize, informări privind stadiul implementării sistemului de management al calității, în cadrul cărora identifică problemele și propune șefului S.M.C.S.S / RMC. măsuri de remediere a acestora, urmărind punerea în practică a propunerilor adoptate;

n) Asigura prelucrarea datelor rezultate în urma colectării chestionarelor de satisfacție .

o) Asigura raportările periodice în platforma CaPeSaRo .



p) În raport cu competențele deținute, susține prezentări /informări în cadrul instruirilor planificate prin ”*Planificarea anuală a instruirilor privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului*” (diferențiată pe categorii de personal).

q) Tine o evidență clară a tuturor propunerilor înaintate managerului spitalului de către personalul S.M.C.S.S. / RMC pe linia îmbunătățirii calității serviciilor medicale și siguranței pacienților, a măsurilor dispuse de către manager în vederea implementării respectivelor propunerii, precum și privind stadiul aplicării în practică a acestora de către factorii responsabili, îndeosebi a celor stabilite prin ”*Planul de acțiuni pentru asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor și siguranței pacienților*”, întocmind în acest sens autoevaluări realizate pentru monitorizarea implementării managementului calității, precum și analiza modului de respectare a termenelor de realizare a activităților în vederea identificării cauzelor de întarziere și adoptării măsurilor în consecință.

Asigura gestiunea electronică a documentelor calității

r) În vederea conformării la referințele, standardele, criteriile, cerințele și indicatorii utilizați de către A.N.M.C.S. în procesul de evaluare sau/și în procesul de monitorizare, întocmește din dispoziția șefului S.M.C.S.S. / RMC sau din proprie inițiativă propunerii scrise privind :

- implementarea unor prevederi normative nou apărute, care privesc sau au legătură cu managementul calității serviciilor medicale;
- îmbunătățirea proceselor nemedicale derulate în cadrul spitalului în contextul în care constată că acestea determină probleme de calitate sau/și siguranță ale părților implicate în acestea;
- implementarea de procese/activități noi.

s) În raport cu competențele deținute, consiliază șeful S.M.C.S.S. / RMC privind implementarea și îmbunătățirea permanentă a sistemului de management al calității, întocmind la cererea acestuia puncte de vedere bine documentate - bazate pe realizarea dezideratului de asigurare a legalității hotărârilor, prin studierea și aplicarea permanentă a legilor, regulamentelor, ordinelor și dispozițiilor în vigoare.

t) Transpune în practică, în termenele stabilite, sarcinile stabilite pentru S.M.C.S.S. de către managerul spitalului prin decizii;

u) În vederea perfecționării pregăririi profesionale continue, participă anual – în limita fondurilor financiare cu această destinație, la minim un curs, forum, conferință sau altă formă de pregătire profesională



organizată sub egida A.N.M.C.S., care are ca subiect managementul calității serviciilor de sănătate și/sau privind auditul intern.

v) În activitatea de relaționare zilnică, dă dovadă că are capacitatea de a comunica cu șefii ierarhici, colegii, ceilalți angajați ai spitalului și cu pacienții/aparținătorii;

w) Întocmește (redactează) lucrări specifice pe calculator, îndeosebi, la nevoie, puncte de vedere fundamentate legal aferente domeniului său de activitate.

x) Asigură secretariatul ședințelor Comisiei de coordonare a implementării managementului calității serviciilor și siguranței pacienților, tehnoredactând procesele-verbale ale ședințelor acesteia, pe care le înregistrează potrivit prevederilor normative în vigoare/ reglementărilor interne, aplicabile la nivelul spitalului sau a altor comisii și intineri la care participă .

y) Aplică politica de siguranță a datelor la nivelul compartimentului;

z) Asigură fluxul documentelor în cadrul S.M.C.S.S. cu respectarea normelor în vigoare privind gestionarea, întocmirea, multiplicarea, evidența, păstrarea, distrugerea și transportul documentelor;

Activității conform ISO-9001

- În domeniul sistemelor de management calitate-sănătate și securitate ocupațională lucrătorii au următoarele responsabilități::

- respectă prevederile procedurilor și instrucțiunilor aplicabile sectorului de activitate;
- realizează înregistrările specifice sectorului de activitate;
- anunță orice neconformitate identificată în activitatea lor, șefului ierarhic;

În domeniul securității și sănătății în muncă, conform prevederilor Legii 319/2006, art.23, lucrătorii au următoarele responsabilități:

a) să utilizeze corect mașinile, aparatura, uneltele, substanțele periculoase, echipamentele de transport și alte mijloace de producție;

b) să utilizeze corect echipamentul individual de protecție acordat și, după utilizare, să îl înapoieze sau să îl pună la locul destinat pentru păstrare;

c) să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrară a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, uneltelor, instalațiilor tehnice și clădirilor, și să utilizeze corect aceste dispozitive;



- d) să comunice imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de munca despre care au motive întemeiate sa o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiență a sistemelor de protecție;
- e) să aducă la cunoștința conducerii locului de munca și/sau angajatorului accidentele suferite de propria persoana;
- f) să coopereze cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, atât timp cat este necesar, pentru a face posibila realizarea oricărora măsuri sau cerințe dispuse de către inspectorii de munca și inspectorii sanitari, pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;
- g) să coopereze, atât timp cat este necesar, cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, pentru a permite angajatorului să se asigure ca mediul de munca și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate, în domeniul său de activitate;
- h) să își însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în munca și măsurile de aplicare a acestora;
- i) să dea relațiile solicitate de către inspectorii de munca și inspectorii sanitari.

Şef Birou RUNOS,

.....

Luat la cunoștință salariat,

Data:

Semnătura