



VIZAT,
COMPARTIMENT DE SPECIALITATE DIN
CADRUL
CONSILIUL JUDEȚULUI GALATI

VIZAT,
SINDICAT "SANITAS"

Aprobat,
MANAGER
DR. NECULA MONICA



A D D E N D U M N R. 2
La Regulamentul de Organizare si Functionare
al
Spitalului de Pneumoftiziologie Galati

Avand in vedere :

➤ prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1.312/250/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului,

➤ art.III din Ordonanța de urgență nr. 36 din 5 mai 2021 privind utilizarea semnăturii electronice avansate sau semnăturii electronice calificate, însătoare de marca temporală electronică sau marca temporală electronică calificată și sigiliul electronic calificat al angajatorului în domeniul relațiilor de muncă, și pentru modificarea și completarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial nr. 474 din 6 mai 2021

Incepand cu data de **03.09.2021**, Regulamentul de Organizare si Functionare al Spitalului de Pneumoftiziologie Galati se modifica si se completeaza astfel:

I. Art.9 din cuprinsul Cap.II- STRUCTURA ORGANIZATORICĂ se modifică după cum urmează :

Denumire structura din ROF	Denumire structura ROF revizuit
FARMACIE	FARMACIE CU CIRCUIT ÎNCHIS
COMPARTIMENT DE STATISTICA SI INFORMATICA MEDICALA	EVALUARE ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ
COMPARTIMENT DE PREVENIRE SI LIMITARE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE	COMPARTIMENT DE PREVENIRE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE
STERILIZARE	COMPARTIMENT STERILIZARE
AMBULATORIUL INTEGRAT SPITALULUI CU CABINETE IN SPECIALITATILE PNEUMOLOGIE	AMBULATORIUL DE SPECIALITATE-PNEUMOLOGIE
GIMNASTICĂ MEDICALA	COMPARTIMENT GIMNASTICA MEDICALA
SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII	SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE

II. Art.42 pct.7 din cuprinsul Cap.V- CADRUL REPONSABILITĂȚILOR, COMPETENȚELOR, ATRIBUȚIILOR ȘI SARCINILOR, se modifică după cum urmează:

Art.42 pct.7 Serviciul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate (in subordinea managerului) desfășoară următoarele activități principale:

- a) elaborarează, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;
- b) evaluează periodic stadiul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;
- c) informează periodic conducerea și personalul din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, procedează la actualizarea acestuia;
- d) coordonează și monitorizează elaborarea de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;
- e) asigură instruirea și informarea personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- f) procedează la măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;
- g) asigură coordonarea și controlul activității de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- h) asigură coordonarea și controlul activității de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;
- i) procedează la monitorizarea, centralizarea, analiza și raportarea către ANMCS a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;
- j) coordonează și participă, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;
- k) procedează la îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;

I) asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participarea la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;

m) elaborarează și înaintează către conducerea unității sanitare rapoarte periodice conținând propunerile și recomandările ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;

n) asigură monitorizarea elaborării, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protoalelor de bune practici clinice și manageriale.

Structura de management al calității serviciilor de sănătate este condusă de un responsabil cu managementul calității, denumit în continuare RMC.

Îndeplinește funcția de RMC persoana care ocupă funcția de șef serviciu/șef birou de management al calității serviciilor de sănătate sau, după caz, persoana desemnată de conducătorul unității sanitare ca responsabil al compartimentului de management al calității serviciilor de sănătate. În cazul unităților sanitare private, îndeplinește funcția de RMC persoana desemnată de conducătorul unității ca responsabil al structurii de management al calității serviciilor de sănătate.

RMC este responsabil cu coordonarea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare și are următoarele atribuții principale:

a) planifică, organizează, coordonează și monitorizează întreaga activitate privind implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare;

b) coordonează și controlează funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;

c) analizează și avizează procedurile interne ale structurii de management al calității serviciilor de sănătate, care se aprobă potrivit reglementărilor legale în vigoare;

d) elaborează și supune aprobării conducătorului unității sanitare planul anual de formare și perfecționare profesională a personalului din subordine;

e) coordonează și monitorizează elaborarea documentelor calității la nivelul unității sanitare;

f) coordonează elaborarea și avizează planul de management al calității serviciilor de sănătate de la nivelul unității sanitare;

g) coordonează și monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către responsabilitățile desemnați la nivelul fiecărei dintre structurile unității sanitare;

h) monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către comisiile, consiliile și comitetele constituite la nivelul unității sanitare, în colaborare cu coordonatorii acestora;

i) elaborează și înaintează spre aprobare conducătorului unității sanitare rapoarte periodice privind activitatea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;

j) coordonează și monitorizează activitățile privind raportarea și monitorizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;

k) colaborează cu șefii celorlalte structuri din cadrul unității sanitare în vederea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

I) asigură comunicarea permanentă cu responsabilul regional cu acreditarea desemnat prin ordin al președintelui ANMCS, precum și cu oficiul teritorial al ANMCS.

Personalul de execuție din cadrul structurii de management al calității serviciilor de sănătate din unitățile sanitare publice se încadrează, în condițiile legii, pe post de medic și/sau pe post de referent, referent de specialitate sau consilier.

Medicul încadrat în structura de management al calității serviciilor de sănătate are următoarele atribuții principale:

a) monitorizează elaborarea protoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor care vizează asistența medicală, urmărind respectarea regulilor de elaborare a acestora;

b) monitorizează și analizează implementarea procedurilor și protoalelor care reglementează asistența medicală;

c) elaborează și coordonează implementarea planului anual pentru auditul clinic;

d) monitorizează identificarea și coordonează raportarea și analizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;

- e) monitorizează elaborarea și respectarea planului anual de educație medicală continuă a medicilor și a farmaciștilor pe baza analizei de nevoi a spitalului, astfel încât acesta să răspundă misiunii sale;
- f) monitorizează elaborarea, pe baza analizei de nevoi a spitalului, și respectarea planului de formare/perfecționare a personalului medical în managementul calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- g) monitorizează procesul de verificare a nivelului de competență profesională a medicilor;
- h) monitorizează activitatea de actualizare a ofertei de servicii medicale conform nevoilor de sănătate a populației deservite;
- i) monitorizează implementarea măsurilor pentru managementul integrat al cazului și asigurarea continuității asistenței medicale a pacienților cu afecțiuni de lungă durată;
- j) analizează rezultatele monitorizării de către structurile responsabile cu prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, ale respectării măsurilor pentru prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- k) monitorizează planificarea și desfășurarea activităților de îngrijiri medicale conform procedurilor, protocolelor și a planului de îngrijiri;
- l) monitorizează formarea asistenților medicali cu privire la utilizarea planului de îngrijiri specific specialității în care lucrează, la optimizarea înregistrărilor și la utilizarea acestuia ca instrument de comunicare interprofesională, cu valoare medico-legală;
- m) monitorizează elaborarea planului de educație medicală continuă a asistenților medicali pe baza analizei de nevoi a spitalului;
- n) monitorizează procesul de verificare a nivelului de competență profesională a asistenților medicali;
- o) monitorizează procesul de repartizare a sarcinilor asistenților medicali și ale infirmierilor, în funcție de volumul de activitate, complexitatea îngrijirilor și gradul de dependență a pacienților.

Referentul/Referentul de specialitate/Consilierul încadrat în structura de management al calității serviciilor de sănătate are următoarele atribuții principale:

- a) monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea drepturilor 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 risurilor neclinice, a riscului finanțiar și a riscului organizațional;
- e) monitorizează elaborarea procedurilor pentru implementarea bunelor practici manageriale;
- f) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind asigurarea resurselor necesare respectării protocolelor și procedurilor medicale;
- g) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind costurile corecte ale serviciilor de sănătate.

În situația în care personalul prevăzut la alin. (1) are studii în domeniul medical, atribuțiile principale prevăzute pentru medic la lit. (j)-(n) se îndeplinesc de acest personal.

III. După pct. 9 al art. 42 din cuprinsul Cap.V- CADRUL REONSABILITĂȚILOR, COMPETENȚELOR, ATRIBUȚIILOR ȘI SARCINIILOR, se se introduce pct. 10 cu următorul cuprins:

Compartimentul de informatică, subordonat managerului are urmatoarele atribuții specifice:

- a) Propune imbunatatiri și actualizari pentru un sistem informatic unitar, coerent, care să satisfacă cerințele unitatii;
- b) Asigură interfața cu furnizorii de servicii tip service în timpul garanției și post-garanției, reparațiilor, testărilor și punerilor în funcțiune a echipamentelor informaticice, precum și a soft-urilor utilizate în unitate;
- c) Evaluează piața de produse hard, soft, comunicații și propune aplicarea unor soluții, care sunt adecvate cerințelor unitatii;

- d) Analizează și propune transferul în cadrul unitatii sau casarea echipamentelor de calcul in functie si de rapoartele de service și supune aprobării conducatorului unitatii;
- e) Administrează toate bazele de date ale unitatii;
- f) Propune si intocmeste politici si proceduri in scopul utilizarii corespunzatoare, inclusiv in sensul asigurarii securitatii informatice, pentru echipamentele IT (soft si hard) si reteaua IT din dotarea unitatii.
- g) Gestionează accesul la bazele de date;
- h) Propune masuri pentru asigurarea compatibilitatii dintre hardware și software (hardware-sisteme de operare, sisteme de operare-aplicații, hardware-aplicații, hardware-hardware);
- i) Evaluează periodic și propune achiziționarea necesarului de:
- j) produse, servicii si actualizari periodice a programelor software;
- k) produse si mentenanta hardware;
- l) Asistă la inventarierea tehnicii de calcul și a licentelor;
- m) Asigura securitatea software si hardware;
- n) Urmareste functionarea corespunzatoare a echipamentelor IT (atat soft si hard) din cadrul unitatii prin contactarea firmelor specializate care presteaza servicii in acest sens, astfel:
 - o) Preia reclamatiile de la utilizatori
 - p) Comunica firmelor specializate aparitia defectiunilor si solicita rezolvarea acestora;
 - q) Vizeaza rapoartele de service prin care se confirma indeplinirea atributiilor de catre acestea conform contractelor de prestari servicii aflate in derulare;
 - r) Administrează legăturile dintre furnizorii de servicii software, hardware si unitate;
 - s) Administreaza si actualizeaza, in mod continuu, site-ul spitalului.
 - t) Evaluează traficul pe rețele, definește și propune soluții pentru îmbunătățire;
 - u) Colaborând cu celealte structuri organizatorice, elaboreaza si propune conducerii unitatii specificațiile pentru dezvoltarea unitară a aplicațiilor informatice;
 - v) Creează/dezvoltă scheme funcționale/modele în vederea optimizării fluxului datelor/documentelor;
 - w) Urmărește legalitatea privind utilizarea în cadrul unitatii a produselor software.
 - x) Asigura indeplinirea oricărora alte sarcini si atributii încredintate de conducerea unitatii, conform domeniului de activitate și a pregătirii.

IV. Art.47 alin.1 din cuprinsul Cap. VI- SĂNĂTATEA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ se completează cu două subpuncte după cum urmează:

- Dovada instruirii poate fi realizată în format electronic sau pe suport hârtie în funcție de modalitatea aleasă de către angajator, stabilită prin regulamentul intern.
- În cazul folosirii variantei în format electronic, dovada instruirii trebuie să fie semnată cu semnătură electronică avansată sau semnătură electronică calificată însorită de marca temporală electronică sau marca temporală electronică calificată și sigiliul electronic calificat al angajatorului.

V. În tot cuprinsul R.O.F.-ului abrevierea C.P.L.I.A.A.M. se va modifica în C.P.I.A.A.M.

Celealte clauze raman perfect valabile, iar prezentul addendum face parte integranta din Regulamentul de Organizare si Functionare al unitatii.

INTOCMIT,

REF. DE SPEC. ROSCULEȚ CARMEN

VIZA JURIDIC,

C.J. BALASOIU LAURENTIU