

Aprobat
Manager

FISA POSTULUI

A. Informatii generale privind postul :

Locul postului/ Locul desfasurarii activitatii				Compartiment Managementul Calitatii Serviciilor de Sanatate Compartiment Managementul Calitatii Serviciilor de Sanatate
Nivelul postului				Denumirea postului: REFERENT DE SPECIALITATE
Conducere		Executie	x	Specialitatea: juridice/economice/tehnice/ medicale
Scopul principal al postului:				1. Implementarea sistemului de management al calitatii serviciilor si de siguranta a pacientilor si asigurarea desfasurarii proceselor legate de monitorizarea si imbunatatirea calitatii; 2. Optimizarea continua a proceselor de la nivelul organizatiei; 3. Consilierea structurilor privind activitatea de proiectare, implementare, dezvoltare si mentinere conforma a sistemului de control intern managerial, managementul calitatii serviciilor medicale si acreditarea spitalului.
Obiectivele specifice postului:				Coordonarea procesului de asigurare si imbunatatire a calitatii serviciilor de sanatate si siguranta pacientului in colaborare cu sefi tuturor sectoarelor de activitate; Asigurarea dezvoltarii culturii calitatii impreuna cu conducerea spitalului; Planificarea activitatilor Serviciului de Management al Calitatii pentru conformarea cu cerintele standardelor; Monitorizarea implementarii planului de actiuni de asigurare si imbunatatire a calitatii serviciilor de sanatate si siguranta pacientului; Cresterea nivelului de satisfactie al pacientului/apartinatorului prin formularea de recomandari/propuneri in urma analizelor efectuate; Evaluarea sistemului de management al calitatii si formularea recomandarilor/ propunerilor de eficientizare a activitatilor; Evaluarea eficientei si eficacitatii asistentei medicale prin audit clinic

B. Conditii specifice pentru ocuparea postului:

Pregatirea profesionala	Studii de specialitate: superioare de specialitate juridice/economice/tehnice/ medicale
	Perfectionari(specializari): - programe de specializare, cursuri de specialitate,etc.
	Cunostinte de operare/programare pe calculator(necesitate si nivel): minim nivel mediu
	Limbi straine (necesitate si nivel) cunoscute:-
	Abilitati, calitati si aptitudini necesare: Aptitudini: Disponibilitate de lucru, spirit de observatie si atentie la detalii; comunicare; spirit de echipa; adaptabilitate la situatii noi; responsabilitate; Calitati: abilitati de comunicare, empatie, buna rezistenta fizica si la stres, promptitudine Abilitati: comunicare eficienta, flexibilitate, autocontrol comportamental
	Cerinte specifice: - cursuri in domeniul calitatii - program de formare in domeniul managementului calitatii in sanatate recunoscut de ANMCS

C. Atributiile postului

Atributii generale:	1. Isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform competentelor, reglementarilor profesionale si cerintelor postului indeplinindu-si cu profesionalism, loialitate, corectitudine si la termen indatoririle de serviciu ce ii revin. 2. Se prezinta la serviciu in deplina capacitate de munca. 3. Declara sefului ierarhic superior orice semn de boala pe care-l prezinta. Anunta seful ierarhic superior in cazul in care intervine o situatie de imbolnavire care presupune efectuarea de concediu medical(data inceperii si terminarii perioadei de absenta) 4. Efectueaza controlul medical periodic impus de legislatia in vigoare 5. Respecta ordinea si disciplina la locul de munca , foloseste integral si cu maxima eficienta timpul de munca. 6. Respecta circuitele stabilite si aprobate la nivelul spitalului 7. Raspunde de organizarea propriei activitati in functie de prioritati si se adapteaza la situatiile neprevazute ce pot interveni pe parcursul desfasurarii activitatii. 8. Planifica activitatea proprie identificand eficient ordinea stabilita prin norme interne si conform indicatiilor primite in vederea optimizarii timpului de indeplinire a acesteia; 9. Are o tinuta vestimentara decanta si in concordanta cu normele de protectie a muncii. 10. Poarta ecusonul la vedere avand inscriptonat numele, prenumele, functia si structura din care face parte.
---------------------	--

	11. Respecta programul de lucru, programarea de concedii de odihna –daca nu exista situatii de exceptie in care sa fie nevoie de prezenta salariatului in unitate. 12. La începutul și sfârșitul programului de lucru semnează condica de prezență. 13. Nu paraseste locul de munca in timpul programului de lucru. Părăsirea locului de muncă se poate face numai cu acordul sefului ierarhic si în cazuri deosebite, cu completarea biletului de voie existent la nivelul structurii; 14. Se va supune măsurilor administrative în ceea ce privește neîndeplinirea la timp și întocmai a sarcinilor prevăzute în fișa postului. 15. Este loial colectivului și instituției, respectând ierarhia, confidențialitatea și secretul profesional. 16. Respecta permanent si raspunde de aplicarea regulilor de igiena (in special spalarea si dezinfectia mainilor) . 17. Isi insuseste, respecta si pune in aplicare procedurile de lucru , protocoalele, regulamentele specifice locului de munca. 18. In caz de dezastru natural și/sau catastrofă salariatul are obligatia sa respecte instructiunile/procedurile precum si instruirile efectuate la nivelul unitatii. 19. Raspunde de corectitudinea datelor inregistrate in documentele specifice pe care le intocmeste/completeaza 20. Are obligatia sa nu publice in mediile traditionale de comunicare (ziare, reviste, televiziune, radio,etc) sau pe rețelele de socializare imagini si informatii din interiorul spitalului. 21. Situațiile neplacute sunt tratate cu calm, fiind aduse la cunostinta sefului ierarhic superior 22. Sesizeaza sefului ierarhic orice problema ivita pe parcursul desfasurarii activitatii.
Atributii specifice	1. Asigura organizarea, coordonarea, implementarea, monitorizarea si mentinerea sistemului de control intern managerial la nivelul unitatii; 2. Verifica documentele necesare si specifice implementarii sistemului de control intern managerial și le supune spre avizare președintelui comisiei de monitorizare; 3. Aduce la cunoștința conducerii si a structurilor si/sau interesate/implicate orice modificare legislativă incidenta domeniului; 4. Coordoneaza toate activitatile de elaborare, revizuire a documentelor sistemului de management al calitatii; 5. Coordoneaza si implementeaza, in colaborare cu Consiliul Medical, Comitet Director și șefii structurilor nemedicale programul de acreditare al spitalului, pe baza procedurilor specifice fiecarei sectii, laborator, etc si a standardelor de calitate; 6. Colaboreaza cu toate structurile unitatii in vederea imbunatatirii continue a sistemului de management al calitatii; 7. In calitate de membru al echipei de audit clinic, desfasoara auditul clinic in baza unei planificari anuale. La solicitarea managerului spitalului desfasoara misiuni de audit clinic suplimentare, atunci cand apar evenimente indezirabile. 8. Implementeaza instrumente de asigurare a calitatii si de evaluare a serviciilor oferite; 9. Asigura implementarea strategiilor si obiectivelor referitoare la managementul calitatii declarate de manager; 10. Asigura implementarea si mentinerea conformitatii sistemului de management al calitatii cu cerintele specifice; 11. Analizeaza impreună cu Nucleul de calitate gradul de satisfactie al pacientilor, prin interpretarea chestionarelor de satisfactie completate de catre pacienti/apartinători, prezinta rapoartele de analiză Consiliului Medical, Consiliului etic și Comitetului director. In acest sens, analizeaza sugestiile pacientilor referitoare la activitatea medicala a spitalului si face propuneri privind luarea masurilor corective si de inlaturare a deficientelor constatate; 12. Coordoneaza activitatile de analiza a neconformitatilor constatate si propune managerului actiunile de imbunatatire sau corective ce se impun; 13. Coordoneaza analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calitatii; 14. Asista si raspunde tuturor solicitarilor managerului pe domeniul de management al calitatii; 15. Intocmeste analize, informari privind stadiul implementarii sistemului de management al calitatii, in cadrul carora identifica problemele si propune masurile de remediere a acestora, urmarind ulterior punerea in practica a masurilor adoptate; 16. Informeaza personalul din cadrul spitalului cu privire la stadiul implementarii sistemului de management al calitatii, precum si a masurilor de remediere/inlaturare a deficientelor constatate; 17. Consiliaza managerul spitalului privind implementarea si imbunatatirea permanenta a sistemului de management al calitatii, intocmind la cererea acestuia puncte de vedere bine documentate ; 18. Transpune in practica, in termenele solicitate, sarcinile stabilite pentru serviciul de management al calitatii serviciilor medicale, de catre managerul spitalului; 19. Participa atunci cand este solicitat la sedintele managerului spitalului si are calitatea de invitat permanent la sedintele Consiliului Medical si ale Comitetului Director. Pe parcursul acestor activitati are obligatia de a consilia conducerea unitatii in toate problemele care pot avea legatura cu imbunatatirea proceselor/ activitatilor din cadrul spitalului, propunând in acest sens solutii viabile; 20. In calitate de secretar al “Comisiei de coordonare a implementarii managementului calitatii serviciilor si sigurantei pacientilor si de pregatire a spitalului pentru evaluare”, tehnoredacteaza procesele verbale ale sedintelor acestora, pe care le inregistreaza potrivit prevederilor normative in vigoare/reglementarilor interne aplicabile la nivelul spitalului; 21. In baza “Raportului intermediar de etapa de monitorizare” a “Planului de indeplinire a cerintelor de monitorizare” si a “Raportului final de etapa de monitorizare”transmise spitalului de catre responsabilul zonal cu monitorizarea – nominalizat de catre A.N.M.C.S., intocmeste, cu sprijinul “Comisiei de coordonare a implementarii managementului calitatii serviciilor si sigurantei pacientilor si de pregatire a spitalului pentru evaluare”, “Planul de indeplinire a cerintelor de monitorizare” . 22. Intocmeste Planificarea anuala a instruirilor privind asigurarea si imbunatatirea continua a calitatii serviciilor de sanatate si a sigurantei pacientului (pe categorii de personal), si, dupa caz, sustine prezentari/informari in cadrul instruirilor planificate;

23. In calitate de responsabil cu managementul calitatii, in cadrul procesului de monitorizare a spitalului de catre A.N.M.C.S., asigura permanent cu sprijinul "Comisiei de coordonare a implementarii managementului calitatii serviciilor si sigurantei pacientilor si de pregatire a spitalului pentru evaluare", fluenta comunicarii inter-institutionale, in scopul urmaririi de catre ANMCS a conformitatii spitalului cu cerintele standardelor de acreditare si cu celelalte prevederi aplicabile pe toata durata de valabilitate a acreditarii, asigurand in acest sens desfasurarea in bune conditii a activitatilor impuse prin respectiva norma juridica;
24. In vederea perfectionarii pregatirii profesionale continue, participa in limita fondurilor financiare alocate cu aceasta destinatie la cursuri, forumuri, conferinte, sau alte forme de pregatire profesionala, care au ca subiect managementul calitatii serviciilor de sanatate si/sau privind auditul intern/auditul clinic;
25. Evalueaza nivelul de conformitate a respectarii procedurilor si a protocoalelor aprobate, la nivelul tuturor sectoarelor de activitate din spital, in baza unei planificari anuale aprobata de catre managerul spitalului, intocmita in baza propunerilor "Comisiei de coordonare a implementarii managementului calitatii serviciilor si sigurantei pacientilor si de pregatire a spitalului pentru evaluare". Asigura in acest sens intocmirea de rapoarte anuale cu privire la nivelul de conformitate a reglementarilor/procedurilor/protocoalelor analizate;
26. Functie de rezultatele controlului intern si extern de calitate al laboratorului , propune conducerii spitalului masuri de remediere a deficientelor;
27. Intocmeste programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial al institutiei, program care cuprinde obiective, actiuni, responsabilitati, termene, precum si alte masuri necesare dezvoltarii acestuia;
28. Supune aprobarii conducatorului unitatii programul anual de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, ulterior adoptarii de catre Comisia de Monitorizare;
29. Urmareste realizarea si asigura actualizarea programului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial ori de cate ori este necesar;
30. Coordoneaza si indruma metodologic structurile functionale ale spitalului in ceea ce priveste proiectarea, implementarea, dezvoltarea si mentinerea conforma a sistemului de control intern managerial la nivelul intregii unitati;
31. Efectueaza analize interne referitoare la proiectarea, implementarea, dezvoltarea si mentinerea conforma a sistemului de control intern managerial;
32. Urmareste realizarea masurilor stabilite, conform termenelor asumate prin planurile de actiune adoptate;
33. Aduce la cunostinta conducerii unitatii rezultatele analizelor efectuate, a aspectelor neconforme constatate, precum si stadiul de realizare a masurilor stabilite, conform termenelor cuprinse in planurile de actiune adoptate, prin informari periodice referitoare la progresele inregistrate in ceea ce priveste dezvoltarea sistemului de control intern managerial, in raport cu programul adoptat, precum si in ceea ce actiunile de monitorizare, coordonare si indrumare metodologica intreprinse, dar si cu privire la alte probleme aparute in legatura cu acest domeniu;
34. Poate propune actiuni corective si preventive pentru remedierea aspectelor neconforme constatate;
35. Supravegheaza modul in care structurile respecta legislatia in domeniul controului intern managerial, precum si in ceea ce priveste respectarea procedurilor si a reglementarilor interne de catre acestea, informand conducerea acest sens;
36. Verifica procedurile formalizate, in ceea ce priveste indeplinirea conditiilor reglementate de prevederile O.S.G.G. nr. 600/2018, cu modificarile si completarile ulterioare, anterior supunerii spre analiza si avizare a acestora de catre Comisia de Monitorizare si a aprobarii de catre conducerea unitatii, intocmind si rapoarte de conformitate in acest scop;
37. Inregistreaza si gestioneaza un exemplar original ale documentatiei specifice domeniului;
38. Deruleaza, ori de cate ori se impune, stagii interne de instruire in domeniu, pentru personalul unitatii;
39. Asigura arhivarea documentelor produse si/sau gestionate, conform prevederile legale incidente;
40. Intocmeste (redacteaza) lucrari specifice pe calculator, indeosebi, la nevoie, puncte de vedere fundamentate legal, aferente domeniului sau de activitate;
41. In activitatea de relationare zilnica, da dovada ca are capacitate de a comunica cu sefii ierarhici, colegii, ceilalti angajati ai spitalului si cu pacientii/apartinatorii;
42. Este responsabil de incarcarea datelor spitalului pe platforma electronica CaPeSaRo.

Atributii specifice: Sistemul de Management al Calitatii

I. Pentru realizarea obiectului sau de activitate, structura de management al calitatii serviciilor de sanatate desfășoară următoarele activități principale:

- a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate, precum si coordonarea si monitorizarea implementării acestuia;
- b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate si a nivelului de conformitate cu standardele si cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;
- c) informarea periodică a conducerii si a personalului din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate si, după caz, actualizarea acestuia;
- d) coordonarea si monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calitatii;
- e) asigurarea instruirii si informării personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea si implementarea sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului;
- f) măsurarea si evaluarea calitatii serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;
- g) coordonarea si controlul activității de colectare si de raportare, conform legislației in vigoare, a datelor si documentelor necesare in procesul de implementare a sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului;
- h) coordonarea si controlul activității de analiză, evaluare si raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;
- i) monitorizarea, centralizarea, analiza si 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) coordonarea și participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;

k) îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;

l) 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) elaborarea și înaintarea către conducerea unității sanitare a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;

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

II. Referentul de specialitate 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 riscurilor neclinice, a riscului financiar și a riscului organizațional;

e) monitorizează elaborarea procedurilor pentru implementarea bunelor practici manageriale;

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.

III. In calitate de RMC care este responsabil cu coordonarea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare 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 responsabilii desemnați la nivelul fiecăreia 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 înaintază 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;

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

m) RMC participă, fără drept de vot, la ședințele comitetului director pentru a prezenta aspectele relevante ale procesului de îmbunătățire a calității din întreaga unitate sanitară și a consilia conducerea spitalului cu privire la impactul deciziilor luate asupra managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

IV In calitate de secretar al Comisiei de Monitorizare:

1) Analizează procedurile de sistem și procedurile operationale, din punctul de vedere al respectării conformității cu structura minimală prevăzută în Procedura documentată;

2) Tine evidența tuturor procedurilor elaborate la nivelul spitalului;

3) Participa, în limitele competențelor, la realizarea unei relaționări corespunzătoare și asigurarea unei bune comunicări, cel puțin între președintele/vicepreședintele comisiei, membrii acesteia, și/sau reprezentanții structurilor spitalului;

4) Mentine legătura permanentă cu conducerea spitalului, Comisia de Monitorizare, și structurile din spital în vederea realizării, în mod corespunzător, a atribuțiilor specifice.

5) Asigura strict activitatea de secretariat a Comisiei de Monitorizare, în mod responsabil și corespunzător.

6) Organizează și pregătește, în bune condiții, ori de câte ori este necesar, ședințele comisiei din dispoziția președintelui acestuia și/sau în corelație cu termenele activităților/acțiunilor cuprinse în Programul de Dezvoltare SCIM aprobat.

7) Participa, permanent, la ședințele comisiei, neavând drept de vot.

	8) Asigura redactarea si comunicarea convocarilor, in scris si in timp util, atat membrilor comisiei, cat si invitatilor, in vederea participarii la sedintele stabilite, in convocare fiind cuprinsa si ordinea de zi aferenta. 9) Transmite documentatia necesara desfasurarii in bune conditii a sedintelor de lucru. 10) Redacteaza/intocmeste minuta de sedinta si o aduc la cunostinta tuturor membrilor, precum si altor persoane/structuri interesate/implicate, prin postarea pe intranet-ul spitalului. 11) Redacteaza hotararile care au ca obiect deciziile adoptate cu majoritate de voturi (jumătate plus unu din numarul membrilor prezenti) de catre membrii comisiei 12) Centralizeaza datele cuprinse in Chestionarele de autoevaluare completate de structurile unitatii, conform prevederilor legale, in Situatie sintetica care atesta stadiul implementarii SCIM, situatie care se va supune analizei comisiei, fiind aprobata de presedintele acesteia si se va inainta entitatii ierarhic superioara. 13) Duce la indeplinire orice alte dispozitii specifice incidente ale presedintelui comisiei. 14) Exercita si duce la indeplinire orice alte atributii/responsabilitati specifice, care decurg din calitatea de secretar al Comisiei de Monitorizare, conform deciziei de desemnare si/sau conform prevederilor legale incidente. 15) Participă, în limita competențelor, la realizarea unei relaționări corespunzătoare și asigurarea unei bune comunicări, cel puțin între președintele comisiei/vicepreședintele, membrii acesteia, responsabilii cu riscurile, si/sau reprezentanții structurilor spitalului; 16) Redactează/intocmește/revizuieste/actualizează, anual, Programul de Dezvoltare SCIM, pe baza propunerilor membrilor comisiei, supunându-l spre aprobare, cu respectarea termenelor; 17) Prezintă, semestrial, Comisiei de Monitorizare stadiul de realizare a Programului de Dezvoltare SCIM; 18) Asigură centralizarea listei activităților procedurabile/neprocedurabile, pe total unite, în baza propunerilor provenite de la structurile funcționale ale spitalului, colaborând permanent cu acestea, iar forma centralizată a listei-inventar a activităților procedurabile/neprocedurabile o supune atenției Comisiei de Monitorizare, iar decizia statutară a membrilor, în acest sens, va forma obiectul hotărârii Președintelui de comisie; 19) Asigură centralizarea listei obiectivelor specifice structurilor din cadrul spitalului, precum și centralizarea în cazul reevaluării acesteia; 20) Informează Comisia de Monitorizare referitor la monitorizarea performanțelor, pe baza raportărilor anuale provenite de la structurile unității; 21) Centralizează datele cuprinse în chestionarele de autoevaluare, completate de structurile unitatii, conform prevederilor legale, în situația sintetică care atestă stadiul implementării SCIM, situație pe care o va supune analizei comisiei, fiind aprobată de președintele acesteia și constituind anexă la raportul anual asupra sistemului de control intern managerial al managerului; 22) Centralizează circuitul unitar al documentelor, aplicabil la nivelul unitatii, pe baza circuitului specific fiecărei structuri, pe care îl va supune analizei Comisiei de Monitorizare, iar decizia statutară a membrilor, în acest sens, va forma obiectul hotărârii Președintelui de comisie; 23) Își desfășoară activitatea specifică în colaborare principală și permanentă cu președintele comisiei/vicepreședintele, membrii comisiei, precum și cu reprezentanții structurilor unitatii; 24) Redactează/intocmește/elaborează orice alte documente ce decurg din activitatea comisiei și/sau care au legătura cu aceasta, doar la dispoziția președintelui acesteia; 25) Menține legătura permanentă cu conducerea spitalului, comisia de monitorizare, si/sau responsabilii cu riscurile în vederea realizării, în mod corespunzător, a atribuțiilor specifice; 26) In situația indisponibilității/imposibilității exercitării acestei calități și/sau a lipsei din unitate, se asigură de prezența și continuitatea activității specifice de către înlocuitorul desemnat, prin decizia emisă în acest sens; 27) Coordoneaza implementarea programului de acreditare a tuturor serviciilor oferite in cadrul unitatii, pe baza procedurilor specifice fiecărei structuri si a standardelor de calitate reglementate; 28) Coordoneaza si implementeaza procesul de imbunatatire continua a calitatii serviciilor; 29) Pregateste si analizeaza Planul anual de management al calitatii; 30) Realizeaza activitati de analiza a aspectelor neconforme constatate si propune managerului actiunile de imbunatatire si/sau corective ce se impun; 31) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare pe baza Registrului de riscuri de la nivelul entității propune profilul de risc și limita de toleranță la risc care sunt analizate și avizate în ședința comisiei și aprobate de către conducătorul entității publice. 32) Conducătorul compartimentului transmite măsurile de control pentru riscurile semnificative secretariatului tehnic al Comisiei de monitorizare, care elaborează anual Planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative la nivelul entității publice; planul este analizat de Comisia de monitorizare și aprobat de către conducătorul entității publice. 33) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare transmite Planul de măsuri aprobat compartimentelor responsabile cu gestionarea riscurilor semnificative, în vederea implementării. 34) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare elaborează, pe baza raportărilor anuale, ale conducătorilor compartimentelor de la primul nivel de conducere, privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor o informare către conducătorul entității publice, aprobată de președintele Comisiei de monitorizare, privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor la nivelul entității. 35) Informarea cuprinde o analiză a riscurilor identificate și gestionate la nivelul compartimentelor, respectiv monitorizarea obiectivelor și activităților prin intermediul indicatorilor de performanță la nivelul entității publice. 36) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare analizează procedurile elaborate de compartimente din punctul de vedere al respectării conformității cu structura minimală prevăzută în Procedura documentată.
--	---

	37) Indeplineste orice alte atributii trasate de managerul unitatii, in limita legalitatii lor.
Atributii suplimentare:	1. Indeplineste orice alte atributii stabilite prin decizii/note interne/ note de serviciu trasate de conducatorul ierarhic superior, in limita legalitatii lor si a competentetei profesionale, care fac parte integranta din prezenta fisa de post si care sunt aduse la cunostinta salariatului prin luare la cunostinta, sub semnatura/difuzare electronica, precum si prin proceduri, regulamente postate pe intranet 2. Consiliaza structurile, ori de cate ori este cazul, in ceea ce priveste documentele specifice managementului calitatii; 3. Sprijina si asista managerul si raspunde tuturor solicitarilor acestuia; 4. Elaboreaza Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului si il actualizeaza ori de cate ori este cazul; 5. Elaboreaza Regulamentul de Ordine Interioara al spitalului si il actualizeaza ori de cate ori este cazul; 6. Elaboreaza /actualizeaza/revizuiete normele interne de etica si conduita profesionala;

D. Obligații și responsabilități care derivă din legislația/normele în vigoare:

Domeniu	Lege/ Ordin/ Normă/ Regulamente/ proceduri	Obligații/ reponsabilități
Regulamentul de ordine interioara al unitatii		Cunoaște și respectă normele R.O.I.
Regulamentul de organizaresi functionare		Cunoaște și respectă normele R.O.F.
Codul de Conduita Etica stabilit la nivelul unitati		Cunoaște și respectă Codul de Conduita Etica stabilit la nivelul unitatii
Codul Controlului Intern Managerial		Respectă Codul Controlului Intern Managerial
Contract Colectiv de Munca		Cunoaste si respecta prevederile Contractului Colectiv de Munca la nivel de unitate
Confidentialitatea datelor Protecția datelor cu caracter personal	Legea nr.190 / 2018 Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 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 (Reg. general privind protecția datelor)	1. Respectă prevederile Regulamentului (UE) 679/ 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date. 2.Respectă confidențialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora, date, informatii de orice fel detinute sau la care are acces ca urmare a executarii atributiilor de serviciu 3.Orice declarație publică cu referire la locul de muncă este interzisă, fără acordul conducerii. Se va abține de la orice faptă care ar putea aduce prejudicii instituției; 4.Va răspunde de păstrarea secretului de serviciu, păstrarea secretului datelor și al informațiilor cu caracter personal deținute sau la care are acces ca urmare a executării atribuțiilor de serviciu; 5. In cazul parasirii serviciului, orice declaratie referitoare la fostul loc de munca care ar putea dauna intereselor, imaginii sau prestigiului unitatii ori vreunei institutii publice, persoane fizice sau juridice din tara sau strainatate este atacabila; 6. Nu pot uza in folos personal informatiile de serviciu pe care le detin sau de care au luat la cunostinta in orice mod, cu exceptia lucrarilor stiintifice 7.Are obligatia sa nu publice in mediile traditionale de comunicare (ziare, reviste, televiziune, radio,etc) sau pe rețelele de socializare imagini si informatii din interiorul spitalului. 8.Nu are dreptul sa dea relații privind starea pacientului 9.Nu transmite documente, date sau orice informații confidențiale fără avizul sefului de structura. 10.Nu folosește numele instituției în acțiuni sau discuții pentru care nu are acordul managerului instituției.
Supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale	O.M.S nr. 1101/2016	a) Respecta precautiunile universale(spalarea mainilor, utilizarea echipamentului de protectie, etc) b) Respecta indeplinirea conditiilor de igiena individuala efectuand controlul periodic al starii de sanatate pentru prevenirea bolilor transmisele si inlaturarea pericolului declansarii unei epidemii
	Legea nr. 319/2006 si HG 1425/2006 pentru aprobarea	Isi desfasoara activitatea, in baza titlurilor oficiale de calificare in profesia detinuta in conformitate cu pregatirea si instruirea sa, precum si cu instructiunile primite din partea angajatorului, astfel incat sa nu expuna la pericol de accidentare sau imbolnavire profesionala atat propria persoana, cat si alte persoane care pot fi afectate de actiunile sau omisiunile sale in timpul procesului de munca.

Securitate și sănătate în muncă	normelor metodologice de aplicare a Legii 319/2006, cu modificările și completările ulterioare	In mod deosebit, în scopul realizării obiectivelor, are următoarele obligatii: - Sa utilizeze corect echipamentul individual de protecție acordat adaptat activitatilor efectuate - Sa nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlocuirea arbitrara a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale masinilor, aparaturii, uneltelor, instalațiilor tehnice și clădirilor, și sa utilizeze corect aceste dispozitive. - Sa comunice imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiență a sistemelor de protecție; - Sa aducă la cunoștință conducătorului locului de muncă și/sau angajatorului accidentele suferite de propria persoană; - Sa coopereze cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricărui masuri sau cerințe dispuse de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari, pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor; - Sa coopereze, atât timp cât este necesar, cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate, în domeniul său de activitate; - Sa își însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă și măsurile de aplicare a acestora; - Sa dea relațiile solicitate de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari, în limita competențelor
Gestionarea deșeurilor	O.M.S. nr. 1226 /2012	- aplică procedurile stipulate de codul de procedură conform OMS 1226/2012; - colectarea și separarea la sursă a diferitelor tipuri de deșeurile în funcție de tipul și natura acestora: menajere, reciclabile (hartia/carton, plastic și metal, sticla)
Curățarea, dezinfectia și sterilizarea	O.MS nr.1761/2021	Respectarea procedurilor privind curățarea, dezinfectia în unitatea sanitară, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfectie efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfectia mâinilor în funcție de nivelul de risc
Dispozitii generale de aparare impotriva incendiilor la unitati sanitare	Legea Nr. 307/2006 OMS. nr. 146/1427/ 24.10.2013	- să respecte regulile și măsurile de apărare împotriva incendiilor, aduse la cunoștință, sub orice formă, de administrator sau de conducătorul instituției, după caz; - să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și celor date de administrator sau de conducătorul instituției, după caz; - să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor; - să comunice, imediat după constatare, conducătorului locului de muncă orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau a oricărei situații stabilite de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor; - să coopereze cu salariații desemnați de angajator, după caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor; - să acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu; - să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor. - Respecta instrucțiunile specifice de exploatare a aparatelor/echipamentelor aflate în dotarea secției; - Participa, conform atribuțiilor stabilite, la evacuarea în condiții de siguranță a pacienților/ persoanelor internate, însoțitorilor persoanelor cu handicap/ apartinatorilor și a vizitatorilor; - Anunța, conform instrucțiunilor proprii de aparare impotriva incendiilor, orice eveniment care poate produce o situație de urgență; - Intervine, conform instrucțiunilor proprii de aparare impotriva incendiilor, pentru stingerea oricărui început de incendiu, utilizând mijloacele de aparare impotriva incendiilor din dotare. - Respecta și duce la îndeplinire, întocmai, reglementările legale în domeniu, precum și reglementările interne, date de către Conducerea unitatii.
Legat de disciplina muncii		- Utilizarea corectă și păstrarea în bune condiții a echipamentului de muncă, cu respectarea instrucțiunilor de folosire și utilizarea resurselor existente exclusive în interesul unității; - Respectarea normelor de sănătate, securitate și igienă în muncă, a normelor de

		prevenire și stingere a incendiilor și acțiune în caz de urgență, a normelor de protecție a mediului înconjurător; c) Utilizarea, păstrarea și întreținerea corespunzătoare a echipamentelor de protecție și a echipamentelor de intervenție în caz de urgență, în conformitate cu procedurile locului de muncă; d) Să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrară a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, uneltelor, sculelor electrice, instalațiilor tehnice și clădirilor și să utilizeze corect aceste dispozitive e) Pastreaza o legatura armonioasa cu colegii prin crearea unei atmosfere de incredere si respect; f) Acorda servicii in mod nediscriminatoriu; g) Raspunde de corectitudinea si promptitudinea cu care furnizeaza informatiile din domeniul sau de activitate; h) Are o atitudine politicoasa atat fata de colegi, cat si fata de alte persoane cu care vine in contact in timpul serviciului. i) răspunde și are obligația de a proteja echipamentele IT precum și bazele de date ale unității pe care le utilizează în activitatea profesională; pentru a preveni infectarea echipamentului de tip SERVER sunt interzise: - accesul la Internet în alte scopuri decât cele legate de activitatea profesională ; - deschiderea e-mail-urilor suspecte, chiar dacă sunt trimise de pe adrese cunoscute; - conectarea oricăror surse externe de stocare date care ar reprezenta un pericol cibernetic; - descărcarea de pe Internet a oricăror aplicații/documente, etc de pe site-uri neoficiale; - orice alte acțiuni sau inacțiuni care pot conduce la compromiterea securității sistemului informatic al unității.
--	--	--

E. Sfera relationara a titularului postului:

Sfera relationara interna	• Relații ierarhice: - subordonat față de : Manager - superior pentru: - • Relații funcționale: cu personalul secțiilor/ compartimentelor/ serviciilor/ birourilor și altor structuri din cadrul spitalului • Relatii de control : in limita competentei si a mandatului acordat de seful ierarhic superior • Relatii de reprezentare: in limita competentei si a mandatului acordat de seful ierarhic superior • Relații de colaborare: cu personalul din cadrul unitatii
Sfera relationara externa	• Cu autoritati si institutii publice: in limita competentei si a mandatului acordat de catre seful ierarhic superior, daca este cazul. • Cu organizatii internationale: nu-i cazul • Cu persoane juridice private: in limita competentei si a mandatului acordat de catre seful ierarhic superior, daca este cazul.

F. Condiții specifice postului

Locul de muncă	Spitalul de Pneumoftiziologie Galati – Comp. Managementul Calitatii Serviciilor de Sanatate
Program de lucru	Timp de lucru: 8 ore/ zi de luni- vineri
Condiții de muncă	Condiții de muncă adecvate activității desfășurate, de protecție socială, de securitate și sănătate în muncă, precum și de respectarea demnității și a conștiinței salariatului, fără nicio discriminare.
Riscurile implicate	Conform fișei de identificare a riscurilor asociate postului