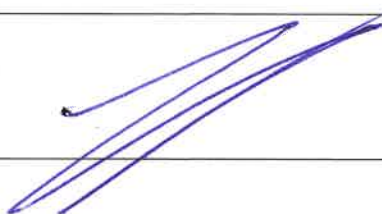


	SPITALUL DE BOLI CRONICE SIRET Loc. Siret, str. 9 Mai, nr. 6, jud. Suceava Telefon: 0230/280203, Fax: 0230/280201 CUI 4440969 Web.: www.spitalorasesnescsiret.ro, e-mail: orasesnescsiret@yahoo.com Operator date cu caracter personal nr.	 
--	---	---

Nr. 4364 din 09.12.2024

Comitet director:	MANAGER	DIRECTOR MEDICAL	DIRECTOR FINANCIAR - CONTABIL
Nume și prenume:	Ec. HARASENIUC ILIE SORIN	Dr. ORBAN OANA	Ec. JURAVLE CĂTĂLIN
Semnătura:	 		

REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE AL COMPARTIMENTULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

SPITALUL DE BOLI CRONICE SIRET

REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE AL COMPARTIMENTULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE (SMC)

Compartimentul Managementul calității serviciilor de sănătate (SMC) din cadrul Spitalului de Boli Cronice Siret, sprijină prin activitatea sa îndeplinirea misiunii și viziunii unității sanitare, având ca obiectiv general implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate, cu respectarea legislației specifice (*Legea nr. 185/2017 – privind asigurarea calității în sistemul de sănătate și Ordinul MS și al președintelui ANMCS nr. 1312/250/2020 – privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate*).

Art. 1 - Rolul SMC constă în planificarea, organizarea, coordonarea, îndrumarea metodologică și monitorizarea activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului. Controlul activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului este responsabilitatea conducătorului unității.

Art. 2 - Structura de management al calității serviciilor de sănătate din cadrul Spitalului de Boli Cronice Siret, în vederea realizării obiectului său de activitate, desfășoară următoarele activități principale:

a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;

b) evaluarea periodică a stadiului 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) informarea periodică a conducerii și a personalului din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;

d) coordonarea și monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;

e) asigurarea instruirii și informării personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

f) măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;

g) 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) coordonarea și controlul activității de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;

i) 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) 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.

Art. 3 - 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.

Art. 4 - 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 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 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;

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

Art. 5 - 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.

Art. 6 – Având în vedere organigrama și statul de funcții aprobat la nivelul spitalului, Compartimentul de management al calității serviciilor de sănătate are în componență un număr de 3 posturi. În cadrul SMC al Spitalului de Boli Cronice Siret personalul de execuție se încadrează, în condițiile legii, după cum urmează:

a) pe post de medic, în condițiile art. 249 alin. (2)^2 teza I din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 17 alin. (1) lit. a^1) din Legea nr. 185/2017, cu modificările și completările ulterioare;

b) pe post de referent, referent de specialitate;

c) pe post de consilier.

Art. 7 - Activitatea structurii de management al calității serviciilor de sănătate se desfășoară numai cu personal propriu special pregătit care, indiferent de postul ocupat, își desfășoară activitatea cu normă întreagă de 8 ore pe zi/40 de ore pe săptămână sau cu echivalent de fracții de normă întreagă.

Art. 8 - Medicul încadrat în structura de management al calității serviciilor de sănătate are următoarele atribuții principale:

a) monitorizează elaborarea protocoalelor 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 protocoalelor 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, protocoalelor 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.

Art. 9 - 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 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.

Art. 10 - Pentru realizarea obiectivelor specifice stabilite în conformitate cu obiectivul principal și pentru îndeplinirea atribuțiilor sale generale și specifice privind ansamblul mijloacelor și metodelor de asigurare și îmbunătățire continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului, în conformitate cu cerințele standardelor adoptate de către ANMCS, structura de management al calității serviciilor de sănătate colaborează cu toate structurile din cadrul unității sanitare care oferă servicii de sănătate.

Art. 11 - În vederea îndeplinirii activităților și responsabilităților proprii, SMC va avea în vedere în permanență:

a) creșterea calității serviciilor și siguranței pacienților;

b) implementarea și dezvoltarea culturii calității în spital;

c) implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice;

d) dezvoltarea continuă a sistemelor de management al calității;

Art. 12 - Indicatorii de eficiență (după caz) și eficacitate a activităților desfășurate de către S.M.C. sunt următorii:

a) Gradul de îndeplinire în termenele legale ale activităților necesar a fi desfășurate de către S.M.C. pe parcursul unui an calendaristic;

b) Gradul de îndeplinire în termenele legale al atribuțiilor necesar a fi executate de către personalul S.M.C. pe parcursul unui an calendaristic;

c) Activitățile desfășurate de către S.M.C. sunt bazate permanent pe realizarea dezideratului de asigurare a legalității hotărârilor, prin studierea și aplicarea permanentă a legilor, ordinelor și dispozițiilor în vigoare;

d) Impactul previzionat al implementării propunerilor formulate în raport cu numărul de neconformități constatate pe parcursul unui an calendaristic;

e) Număr de reclamații întocmite de către personalul Spitalului prin care sesizează neîndeplinirea unor activități de către S.M.C. sau neexecutarea unor atribuții funcționale de către membrii acestora;

Art. 13 - Indicatori de evaluare/monitorizare a îndeplinirii obiectivelor planului strategic privind îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților sunt înscrși anual în planul de management al calității serviciilor de sănătate elaborat de către S.M.C..

Calitatea îngrijirilor medicale reprezintă o prioritate a managementului spitalicesc modern, de care depinde percepția comunității asupra serviciilor oferite, adresabilitatea și în final sustenabilitatea Spitalului de Boli Cronice Siret, pentru ca această percepție influențează bugetul de venituri și cheltuieli al instituției. Demersul este colectiv, strategic și determinant pentru parcursul instituției pe termen mediu și lung, având ca țintă finală ridicarea nivelului certificării ANMCS în următorul ciclu de acreditare .

Întocmit,

Ref. Olariu Ionela Paula



Verificat RMC,

Ec. Haraseniuc Diana Ramona



