

**COMUNICAREA PROFESIONISTA AJUTA LA EFICIENTIZAREA COLABORARII
COMPARTIMENTELOR DIN INSTITUTIILE DE SANATATE ROMANEȘTI**

DACA AU FOST PARCURSE IN MOD OBLIGATORIU ETAPELE PRIN CARE S-A REALIZAT :

- 1. PROCEDURAREA SIMPLIFICATA PENTRU INTEGRAREA SISTEMULUI DE MANAGEMENT**
- 2. PROCEDURAREA RESPONSABILA PRIN ADAUGAREA ANEXELOR CARE SIMPLIFICA INTELEGHEREA SI CLARIFICA MODUL DE ACTIUNE DIN PROCESELE DOCUMENTATE**

ATUNCI POT FI PARCURSE URMATOARELE TEME CU TITLU DE RECOMANDARI:

NR CRT	TEMATICA INSTRUIRILOR PE PROBLEMATICI SI/SAU PROCESE	CONTINUTUL DEZBATERILOR SI/SAU INREGISTRARILE COMPLETATE IN CADRUL WORKSHOP-ULUI
I.	TEMATICI COMPLEXE CARE VIZEAZA CA OBIECTIV PRINCIPAL CERTIFICARILE OBLIGATORII IN ACREDITARE SI DEZVOLTAREA CONTROLULUI INTERN MANAGERIAL	
1.	« MANAGEMENTUL RISCURILOR IN UNITATI SANITARE »	Cum va afecteaza direct si de ce Construirea controlului intern Etapete dezvoltarii unui sistem de control intern viabil Evaluarea expunerii la risc Asistenta pentru utilizarea instrumentelor de lucru adecvate unitatilor spitalicesti: Listele de activitati pentru toate sectoarele de activitate Fisele de evaluare a tuturor riscurilor clinice/ neclinice Registrul de riscuri complet si masurile de diminuare riscuri identificate anual
2.	« CODIFICAREA EUROPEANA A UNEI DOCUMENTATII PENTRU UN SISTEM DE MANAGEMENT AL CALITATII »	Conceptul de optimizare a informatiilor documentate Lista cu proceduri/ protocoale/ formulare, etc Modalitatea de codificare dupa standarde europene Controlul informatiilor documentate Gestionarea eficienta a revizuirilor de documentatie Cum sa diminuam timpul pierdut in cautarea unei proceduri
3.	« CREAREA SI ACTUALIZAREA INFORMATIILOR DOCUMENTATE PENTRU UN SISTEM DE MANAGEMENT AL CALITATII »	Cerintele obligatorii in revizuirea documentatiei Instrumente de lucru care pastreaza dreptul de proprietate intelectuala pentru unitatea beneficiara Crearea si actualizarea editiilor si reviziilor noi la momentul integrarii standardelor de management in mai multe etape
4.	« REALIZAREA AUDITULUI INTERN PENTRU UN SISTEM DE MANAGEMENT AL CALITATII SAU UN SISTEM INTEGRAT PENTRU MAI MULTE STANDARDE ISO »	Realizarea programului de audit/ planului si agenda de lucru Efectuarea analizei documentelor Initierea auditului intern Desfasurarea auditului la fata locului Completarea fiselor de audit cu respectarea planului initial Raportul de audit si incheierea auditului Realizarea auditului de urmarire Auditurile neplanificate initial in programul anual de audituri
5.	« ASIGURAREA CONTINUITATII PROCESELOR ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE »	Inventarul situatiilor care pot afecta continuitatea activitatii Prejudiciile create prin intreruperea activitatii pentru fiecare situatie identificata Planul de masuri privind asigurarea continuitatii activitatii Asumarea celor de intreprins cu responsabili si termene de solutionare

NR CRT	TEMATICA INSTRUIRILOR PE PROBLEMATICI SI/SAU PROCESE	CONTINUTUL DEZBATERILOR SI/SAU INREGISTRARILE COMPLETATE IN CADRUL WORKSHOP-ULUI
6.	« MANAGEMENTUL RISCURILOR ALIMENTARE IN UNITATI SANITARE »	Planul HACCP pe categorii de alimente fabricate Planuri de igienizare Programe preliminare pentru diminuarea riscurilor alimentare Identificarea Punctelor Operationale si a Punctelor Critice de Control de pe lantul alimentar Modalitatile de monitorizare a PCC si PRPO Evaluarea expunerii la risc alimentar Decizia si asumarea raspunderii in notificari si retrageri Asistenta pentru utilizarea instrumentelor de lucru adecvate unitatilor spitalicesti privind riscul alimentar
7.	« RELATIA SI COMUNICAREA CU PACIENTUL, TRATAREA PROPRIETATII ACESTUIA INTR-O UNITATE SANITARA »	Obtinerea consimtamantului informat la momentul primei evaluari la internare Pastrarea confidentialitatii datelor si a anonimatului pacientului Reguli privind bunurile pacientului si efectele unitatii sanitare Luarea in gestiune si pastrarea bunurilor de valoare ale pacientilor Predarea proprietatii pacientului in cazul internarii in regim de urgenta Regimul documentelor medicale cu care vine pacientul la internare Drepturile si obligatiile pacientului in cadrul actului medical
8.	« MANAGEMENTUL DE MEDIU IN UNITATILE SANITARE »	Identificarea aspectelor de mediu dintr-o unitate sanitara Lista aspectelor de mediu identificate in conditii normale de activitate Lista aspectelor de mediu identificate in conditii anormale de activitate Lista aspectelor semnificative de mediu Evaluarea conformarii la legislatia specifica de mediu Plan de monitorizare al factorilor de mediu Planul de management si precizarea performantelor de mediu MANAGEMENTUL DESEURILOR CA PARTE COMPONENTA A MANAGEMENTULUI DE MEDIU Asistenta pentru utilizarea instrumentelor de lucru adecvate unitatilor spitalicesti privind riscurile de mediu
9.	« MANAGEMENTUL DE SSM IN UNITATILE SANITARE »	Identificarea RISCURILOR SSM dintr-o unitate sanitara Evaluarea conformarii la legislatia specifica de SSM Plan de monitorizare SSM Planul de management SSM si precizarea performantelor SSM Asistenta pentru utilizarea instrumentelor de lucru adecvate unitatilor spitalicesti privind riscurile SSM Verificarea modului de stabilire a nivelului de risc global SSM si masuri de diminuare/ mentinere al acestuia
10.	« ANALIZA EFECTUATA DE MANAGEMENT IN UNITATILE SANITARE »	Planul de management anual Planul strategic si corelarea acestuia cu obiectivele anuale Obiectivele calitatii stabilite pentru fiecare sector de activitate conform organigramei Raport de stadiu privind situatia SMC Program de imbunatatire SMC Aducerea la cunostinta a deciziilor Consiliului de Administratie Aducerea la cunostinta a deciziilor Comitetului Director Aducerea la cunostinta a deciziilor Consiliului Medical Aducerea la cunostinta a deciziilor Comisiei de Monitorizare sistem de control intern managerial

NR CRT	TEMATICA INSTRUIRILOR PE PROBLEMATICI SI/SAU PROCESE	CONTINUTUL DEZBATERILOR SI/SAU INREGISTRARILE COMPLETATE IN CADRUL WORKSHOP-ULUI
		Analiza neconformitatilor si stabilirea modului de tratare Neconformitati si actiuni corective si/ sau preventive corespondente Aprobarea si aplicarea actiunilor corective/ preventive Sanctionarea

PRECIZĂRI:

- Staful managerial al spitalului va desemna prin decizie/ordin etc. persoanele prevăzute a lucra la organizarea și executarea practică a activităților; se va asigura lucrul efectiv al persoanelor desemnate conform deciziei (dispoziției) și graficelor de lucru stabilite cu expertul;
- Periodic (cel puțin lunar) beneficiarul (spitalul) va analiza activitatea;
- Spitalul, prin angajații săi, răspunde de veridicitatea informațiilor puse la dispoziție, de respectarea cadrului și ritmului de lucru solicitat de firma de consultanță Calitakropolis prin experții desemnați;
- Pe parcursul desfășurării activității Calitakropolis (expertul desemnat) va preda/pune la dispoziție livrabilele care fac obiectul contractului;
- Prin livrabile se înțeleg documente (format electronic sau listat) cuprinzând informațiile necesare derulării și îndeplinirii contractului (decizii, planuri de măsuri, planuri de lucru, indicații, documente organizatorice, grafice, modele de lucrări, bibliografii, documente de certificare a participării personalului la ctivitatea specifică, template-uri etc.); în funcție de specificul lor livrabilele pot fi întocmite numai de către expert (concepție, formate de documente etc.), expert și personalul desemnat (organizări, planuri de măsuri etc.) sau numai de către personalul desemnat;
- Activitatea specifică acordării de expertiză are în vedere atât lucrul cu personalul spitalului în cadrul instituției, cât și formele asociate dedicate îndeplinirii scopului contractului. Se au în vedere: documentarea necesară din surse externe, aprofundarea de bibliografii și norme, colaționări de informații, corespondența personalului firmei specializate cu personalul desemnat de beneficiar pentru a participa la întocmirea documentelor/livrabilelor ;
- Abordarea domeniilor se va face succesiv cu derulări parțial suprapuse pentru a se asigura timpul de lucru participanților; staful managerial al spitalului va coordona și corela activitățile (inclusiv c.o./zile libere) pentru a asigura lucrul conform planificării;
- Riscurile nonmedicale avute în vedere sunt cele nominalizate și puse la dispoziția spitalului în format informatic (doc. sau/și PP) sau doc. Listat.

