Primăria Capitalei

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu"

ASSM

ANMCS unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

NR. INREG 2750/16.07.2024

Contract prestari servicii de epidemiologie

Autoritatea contractanta **Spitalul Clinic de Obstetrica si Ginecologie " Prof. Dr. Panait Sarbu"** cu sediul in Bucuresti, Calea Giulesti nr.5, Sector 6, Tel/021.303.50.51, fax/021 316.12.96, cod fiscal: 4316295, cont IBAN RO86TREZ7065041XXX000227 deschis la Trezoreria Sector 6 reprezentata prin Manager, dr. Marcel Ovidiu Moisa in calitate de **achizitor** (beneficiar), pe de o parte

şi

EPIMED CM SRL cu sediul în Bucuresti, str. Gaetano Donizetti, nr. 21, bl. 7/2, sc.A, ap. 24, sector 2 , J40/15624 /25.11.2016 , CUI 36783760 / 25.11.2016 , cont RO62BTRLRONCRT0372175901,deschis la banca Transilvania, cvont Trezorerie RO46TREZ7025069XXX018613 Trezoreria sector 2, reprezentată prin Administrator Dr.Tasinschi Sergiu, în calitate de **PROMITENT-PRESTATOR,**

2. Definiţii

2.1 - În prezentul contract următorii termeni vor fi interpretaţi astfel:

a. ***contract*** – reprezintă prezentul contract şi toate Anexele sale.

b. ***achizitor şi prestator*** - părtile contractante, aşa cum sunt acestea numite în prezentul contract;

c. ***preţul contractului*** - preţul plătibil prestatorului de către achizitor, în baza contractului, pentru îndeplinirea integrală şi corespunzătoare a tuturor obligaţiilor asumate prin contract;

d. ***servicii*** - activităţi a căror prestare fac obiect al contractului;

e. ***produse*** - echipamentele, maşinile, utilajele, piesele de schimb şi orice alte bunuri cuprinse în anexa/anexele la prezentul contract şi pe care prestatorul are obligaţia de a le furniza/utiliza pentru si in legatura cu serviciile prestate conform contractului;

f. ***forţa majoră*** - un eveniment mai presus de controlul părţilor, care nu se datorează greşelii sau vinei acestora, care nu putea fi prevăzut la momentul încheierii contractului şi care face imposibilă executarea şi, respectiv, îndeplinirea contractului; sunt considerate asemenea evenimente: razboaie, revoluţii, incendii, inundaţii sau orice alte catastrofe naturale, restricţii apărute ca urmare a unei carantine, embargou, enumerarea nefiind exhaustivă ci enunciativă. Nu este considerat forţă majoră un eveniment asemenea celor de mai sus care, fără a crea o imposibilitate de executare, face extrem de costisitoare executarea obligaţiilor uneia din părţi;

j. zi - zi calendaristică; *an* - 365 de zile.

3. Interpretare

3.1 În prezentul contract, cu excepţia unei prevederi contrare cuvintele la forma singular vor include forma de plural şi vice versa, acolo unde acest lucru este permis de context.

3.2 Termenul "zi"sau "zile" sau orice referire la zile reprezintă zile calendaristice dacă nu se specifică in mod diferit.

Clauze obligatorii

4. Obiectul principal al contractului

4.1 - Prestatorul se obligă să presteze ***SERVICII DE EPIDEMIOLOGIE*** **cod CPV 85121200-5, în perioada convenita şi în conformitate cu obligaţiile asumate prin prezentul contract.**

4.2 - Achizitorul se obligă să plateasca preţul convenit în prezentul contract pentru serviciile prestate in perioada convenita in prezentul contract.

5. *Preţul contractului*

5.1 Preţul convenit pentru îndeplinirea contractului, plătibil prestatorului de catre achizitor, este de 18000 lei fara TVA/ luna, pentru o perioada de 2 Luni, pretul total este de 36000 ron.

6. *Durata contractului*

6.1 – Durata prezentului contract este de 2 Luni, incepand cu data de 16.07.2024

6.2. Prezentul contract încetează să producă efecte la data de 31.08.2024

7. Executarea contractului

7.1 – Executarea contractului începe la data de 16.07.2024

8. Documentele contractului

8.1 - Documentele contractului sunt:

- *Propunerea financiara*
- *REFERAT DE NECESITATE*

9. *Obligaţiile principale ale prestatorului*

9.1- Prestatorul se obligă să presteze serviciile la standardele şi sau performanţele prezentate în propunerea tehnică.

10. *Obligaţiile principale ale achizitorului*

10.1 - Achizitorul se obligă să recepţioneze, potrivit clauzei 13, serviciile prestate în termenul convenit.

10.2 – Achizitorul se obligă să plateasca preţul către prestator în termen de maxim 60 de zile de la inregistrarea facturii la registratura autoritatii contractante.

11. *Sancţiuni pentru neindeplinirea culpabilă a obligaţiilor*

11.1 - În cazul în care, din vina sa exclusivă, prestatorul nu reuşeşte să-şi execute obligaţiile asumate prin contract, atunci achizitorul are dreptul de a rezilia unilateral contractul cu o instiintare prealabila de 5 zile lucratoare.

11.2 - În cazul în care achizitorul nu onorează facturile în termen de 14 de zile de la expirarea perioadei convenite, atunci acesta are dreptul de a sista prestarea serviciilor pana la efectuarea platii restante si de a pretinde penalitati de 0,01 % pe zi de intarziere.

11.4 - Achizitorul îşi rezervă dreptul de a renunţa oricând la contract, printr-o notificare scrisă adresată furnizorului, fără nici o compensaţie, dacă acesta din urmă dă faliment sau, in cazul unei solicitari din partea achizitorului nu mai poate fi prezentata o Declaratie privind neincadrarea la art. 181 din OUG 34/2006, cu condiţia ca această anulare să nu prejudicieze sau să afecteze dreptul la acţiune sau despăgubire pentru furnizor. În acest caz, furnizorul are dreptul de a pretinde numai plata corespunzatoare pentru partea din contract îndeplinită până la data denunţării unilaterale a contractului.

11.5 - Pentru neexecutarea partiala/totala a unui schimb, tarifele Prestatorului se vor reduce corespunzator cu valoarea contractuala a unui schimb, fara ca prestatorul sa fie exonerat de raspunderea pentru prejuduciile cauzate de neexecutarea serviciilor. Pentru executarea necorespunzatoare a obligatiilor contractuale, conform referatelor primite de la Beneficiar, contractul poate fi reziliat unilateral, de catre Beneficiar.

Clauze specifice

12. Alte responsabilităţi ale prestatorului

12.1 - (1) Prestatorul are obligaţia de a executa serviciile prevăzute în contract cu profesionalismul şi promtitudinea cuvenite angajamentului asumat şi în conformitate cu obligatiile asumate prin prezentul contract.

(2) Prestatorul se obligă să supravegheze prestarea serviciilor, sa asigure resursele umane, echipamentele, dotarile şi orice alte asemenea, fie de natura provizorie, fie definitivă cerute de şi pentru contract, în masura în care necesitatea asigurării acestora este prevazută în contract sau se poate deduce în mod rezonabil din contract.

12.2 - Prestatorul este răspunzător atât de siguranţa tuturor operaţiunilor şi metodelor de prestare utilizate, cât şi de calificarea personalului folosit pe toată durata contractului;

13. Alte responsabilităţi ale achizitorului
13.1 - Achizitorul se obligă să pună la dispoziţia prestatorului orice facilităţi şi/sau informaţii pe care le considera necesare îndeplinirii contractului.

14. Recepţie şi verificări
14.1 - Achizitorul are dreptul prin Serviciul specializat de control intern sau de urmarire a contractului, de a verifica modul de prestare a serviciilor pentru a stabili conformitatea lor cu prevederile din propunerea tehnică şi din caietul de sarcini.

15. Începere si finalizare
15.1 - Prestatorul are obligaţia de a începe prestarea serviciilor in prima zi de valabilitate a contractului.
15.2 - Prestatorul are obligaţia de a finaliza prestarea serviciilor la sfarsitul ultimei zile de valabilitate a contractului.

16. Ajustarea preţului contractului
16.1 – Preturile unitare mentionate in prezentul contract sunt ferme.

17. Amendamente
17.1 - Părţile contractante au dreptul, pe durata îndeplinirii contractului, de a conveni modificarea clauzelor contractului, prin act adiţional.

18. Subcontractanţi
18.1 - Prestatorul are obligaţia de a nu subcontracta serviciile prestate de catre acesta.

19. Cesiunea
19.1 - Prestatorul are obligaţia de a nu transfera total sau parţial obligaţiile sale asumate prin contract.

20. Forţa majoră
20.1 - Forţa majoră este constatată de o autoritate competentă.
20.2 - Forţa majoră exonerează părţile contractante de îndeplinirea obligaţiilor asumate prin prezentul contract, pe toată perioada în care aceasta acţionează.
20.3 - Îndeplinirea contractului va fi suspendată în perioada de acţiune a forţei majore, dar fără a prejudicia drepturile ce li se cuveneau părţilor până la apariţia acesteia.
20.4 - Partea contractantă care invocă forţa majoră are obligaţia de a notifica celeilalte părţi, imediat şi în mod complet, producerea acesteia şi să ia orice măsuri care îi stau la dispoziţie în vederea limitării consecinţelor.
20.5 - Dacă forţa majoră acţionează sau se estimează ca va acţiona o perioadă mai mare de 15 zile, fiecare parte va avea dreptul să notifice celeilalte părţi încetarea de plin drept a prezentului contract, fără ca vreuna din părţi să poată pretindă celeilalte daune-interese.

21. Soluţionarea litigiilor
21.1 - Achizitorul şi prestatorul vor face toate eforturile pentru a rezolva pe cale amiabilă, prin tratative directe, orice neînţelegere sau dispută care se poate ivi între ei în cadrul sau în legatură cu îndeplinirea contractului.
21.2 - Dacă, după 15 de zile de la începerea acestor tratative neoficiale, achizitorul şi prestatorul nu reuşesc să rezolve în mod amiabil o divergenţă contractuală, fiecare poate solicita ca disputa să se soluţioneze de către instanţele judecatoreşti din România.

22. Limba care guvernează contractul
22.1 - Limba care guvernează contractul este limba română.

23. Comunicări
23.1 - (1) Orice comunicare între părţi, referitoare la îndeplinirea prezentului contract, trebuie să fie transmisă în scris.
(2) Orice document scris trebuie înregistrat atât în momentul transmiterii cât şi în momentul primirii.
23.2 - Comunicările între părţi se pot face şi prin telefon, telegramă, telex, fax sau e-mail cu condiţia confirmării în scris a primirii comunicării.

24. Legea aplicabilă contractului

25.1 - Contractul va fi interpretat conform legilor din România.

Părţile au înteles să încheie prezentul contract în 2 (doua) exemplare, unul pentru prestator si unul pentru achizitor .

Achizitor, **Prestator,**

[redacted]

[redacted]

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

ANEXA CONTRACT 2750/16.07.2024

Nr.	DENUMIRE PRODUS	Cod CPV	U. M.	Cantitate	Pret unitar (fara TVA)	Valoare (fara TVA)
1	Servicii prestate de medic epidemiolog	85111310-6	luna	2	18000.00	36000
TOTAL VALOARE (fara TVA)						36000

ACHIZITOR

[redacted]

PRESTATOR,

[redacted]

[redacted]

Primăria Capitalei

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu"

ASSM ANMCS

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Webs**
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021)

SPITALUL CLININ DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE "PROF. DR. PANAIT SIRBU
CALEA GIULESTI, SECTOR 6
TEL: 316.12.78
FAX: 316.12.96

[redacted]

SECTIA: IAAM

NR. INTRARE: 29

ZI: 02 LUNA: 07 AN: 2024

F:PG-AAC-03.02

REFERAT DE NECESITATE IAAM

Va rugam prin prezenta sa aprobati achizitionarea urmatoarelor produse:

Nr. Crt	Categoria de produse / servicii / lucrari	UM	Cantitate	Stoc existent pe sectie	Sursa de finantare
1	SERVICII EPIDEMIOLOGIE				
2	(MEDIC EPIDEMIOLOG				
3	Iulie - August 2024)				
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

a) Rugam aprobarea sumei de _____ pentru procurarea produselor notate in tabel;
Scopul Prevenirea si combaterea depistarea infectiilor asociate asistentei medicale/ instruirea personalului conform legislatiei in vigoare

Se procura (executa) prin _____

Produsele/serviciile/lucrarile solicitate sunt necesare pentru desfasurarea in bune conditii a urmatoarelor activitati _____ pe o perioada de _____.

[redacted]

[redacted]

Primăria Capitalei

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu"

ASSM

ANMCS
unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

[redacted]

Specificatii tehnice

pentru prestari servicii de epidemiologie

conform Legislatiei in vigoare Ord.M.S. 1101/2016

Pregatire profesionala:

- Diploma de Licenta;
- Adeverinta de libera practica;
- Asigurare malpraxis;
- Experienta de minim 5 ani.

Obligatiile prestatorului:

- organizează şi participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
- verifica datele pacientilor (foi observatii) din sectiile cu risc epidemiologic crescut;
- propune managerului sancţiuni pentru personalul care nu respectă procedurile şi protocoalele de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
- participă în calitate de membru la şedinţele Comitetului director al unităţii sanitare şi, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecţiilor, echipamente şi personal de specialitate;
- intocmeste / actualizeaza proceduri, protocoale privind managementul infectiilor asociate asistentei medicale;
- elaborează şi supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale din unitatea sanitară;
- intocmeste raportul anual privind supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale din unitatea sanitara;
- organizează şi derulează activităţi de formare a personalului unităţii în domeniul prevenirii infecţiilor asociate asistenţei medicale;
- propune şi iniţiază activităţi complementare de prevenţie sau de limitare cu caracter de

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

urgenţă, în cazul unor situaţii de risc sau al unui focar de infecţie asociată asistenţei medicale;
- elaboreaza / actualizeaza procedura de izolare a pacientului in functie de calea de transmitere a agentului patogen.
- întocmeşte harta punctelor şi zonelor de risc pentru apariţia infecţiilor asociate asistenţei medicale şi elaborează procedurile şi protocoalele de prevenire şi limitare în conformitate cu aceasta;
- verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale de pe secţii şi centralizează datele în registrul de monitorizare a infecţiilor al unităţii;
- raportează la direcţia de sănătate publică judeţeană şi a municipiului Bucureşti infecţiile asociate asistenţei medicale ale unităţii şi calculează rata de incidenţă a acestora pe unitate şi pe secţii;
- participa la evaluarea eficientei procedurilor de curatenie si dezinfectie prin interpretarea testelor de autocontrol recoltate de catre personalul specializat din cadrul unitatii sanitare;
- monitorizeaza respectarea procedurilor de curatenie – dezinfectie prin intermediul markerilor UV;
- colaborează cu medicul de laborator pentru cunoaşterea circulaţiei microorganismelor patogene de la nivelul secţiilor şi compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente şi/sau cu risc epidemiologic major;
- intocmeste situatia circulatiei germenilor in unitate pe sectii / compartimente, situs de provenienta si prezinta un centralizator lunar conducerii unitatii;
- monitorizeaza sensibilitatea / rezistenta la produsele antimicrobiene a primilor cinci germeni ca frecventa, izolati in cadrul laboratorului de bacteriologie. Aduce lunar la cunostiinta conducerii unitatii situatia constatata.
- determina consumul de produse antimicrobiene (antibiotice) exprimat in DDD (forma actualizata din 2020) si prezinta un raport lunar conducerii unitatii.
- avizează orice propunere a unităţii sanitare de modificare în structura unităţii;
- determinarea clorului total si a clorului liber in apa din bazinele rezervor (pentru unitatile cu sursa proprie de apa si bazin tampon prevazut cu sistem de dezinfectie a apei prin clorinare);
- răspunde prompt la informaţia primită din secţii şi demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecţie asociată asistenţei medicale;
- dispune, după anunţarea prealabilă a managerului unităţii, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecţiei, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice şi investigaţii paraclinice necesare;
- întocmeşte şi definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informaţiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislaţia, întreprinde măsuri şi activităţi pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
- solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcţia de sănătate publică sau Institutul Naţional de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
- organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Naţional de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalenţă de moment a infecţiilor nosocomiale şi a consumului

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

de antibiotice din spital;
- raporteaza managerului unitatii problemele depistate sau constatate in prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;
- intocmeşte rapoarte cu dovezi la dispoziţia managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităţilor pentru infecţii asociate asistenţei medicale; pastreaza confidentialitatea datelor din unitatea medicala prestatoare.
- participă la stabilirea codului de procedură a sistemului de gestionare a deşeurilor medicale periculoase;
- participă la buna funcţionare a sistemului de gestionarea deşeurilor medicale periculoase;
- supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deşeurilor medicale periculoase;
- răspunde de educarea şi formarea continuă a intregului personal medical, cel putin o data pe an, cu privire la gestionarea deşeurilor medicale periculoase, conform Ordinului M.S. nr. 1226/2012;
- elaborează şi aplică planul de educare şi formare continuă cu privire la gestionarea deşeurilor medicale periculoase.
- intocmeste caiete de sarcini pentru servicii curatenie / dezinfectie;
- intocmeste caiete de sarcini pentru dezinfectanti;
- intocmeste caiete de sarcini pentru deseuri medicale periculoase;
- periodicitatea instruirilor va fi stabilita de comun acord respectand planul anual de instruiri apobat de Manager si nu va depasi 4 luni de la o instruire la alta;
- instruieste personalul direct implicat in operatiunile de curatenie;

Program de lucru: Operatorul economic va asigura prezenta medicului epidemiolog in spital minim 3 zile din cadrul saptamanii si ori de cate ori este necesara prezenta personalului de specialitate.

[redacted]

INTOCMIT

[redacted]

Primăria Capitalei

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu"

ASSMB ANMCS unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

ANEXA LA CONTRACTUL DE COLABORARE CU EPIMED CM SRL NR. 2156 DIN 01.03.2023 cu privire la Atribuțiile și responsabilitățile Comisiei de coordonare a implementării managementului calității serviciilor și siguranței pacienților

Spitalul Clinic de Obstetrică - Ginecologie Prof. Dr. PANAIT SÎRBU Nr. 2371 2023 Luna 03 Ziua 01

NUME: Dr. Tasinschi Sergiu

Face propuneri privind obiectivele și activitățile cuprinse în Planul anual al managementului calității și siguranței pacienților, pe care le supune analizei Consiliului Medical. În acest sens, se asigură că recomandările cele mai pertinente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților se regăsesc în Planul de îmbunătățire a calității, în funcție de fondurile financiare avute la dispozitie;

1. Înaintează Consiliului Medical propuneri privind programul de pregatire în vederea acreditării tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza standardelor de calitate implementate;
2. Asigură mecanismele de relaționare a tuturor structurilor unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității, fiind în acest sens obligat să facă propuneri fundamentate legal;
3. Face propuneri care susțin implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de Managerul unității prin Planul strategic și/sau Planul de management;
4. Analizează neconformitățile constatate în derularea activităților de către oricare dintre membrii Comisiei și propune Managerului corecțiile, acțiunile corective și/sau acțiunile de îmbunătățire ce se impun;
5. Identifică activitățile critice care pot determina întârzieri în realizarea obiectivelor din Planul anual al managementului calității și siguranței pacienților și face propuneri în vederea sincronizării acestora;
6. Prin membrii săi, pune la dispoziția SMCSS informațiile necesare întocmirii analizei modului de respectare a termenelor de realizare a activităților în vederea identificării cauzelor de întârziere și adoptării măsurilor în consecință;
7.Susține în permanență SMCSS în atingerea obiectivelor/ activităților care privesc: reacreditarea spitalului, monitorizarea post-acreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a conceptului de „Calitate";
8.Asigură prin membrii săi, difuzează către întreg personalul spitalului a informațiilor privind stadiul implementării sistemului de management al calității, precum și a măsurilor de remediere/ înlăturare a deficiențelor constatate;
9.Pune la dispoziția SMCSS informațiile necesare întocmirii de autoevaluări pentru monitorizarea implementării managementului calității și urmărește ca rezultatele acestora să fundamenteze măsurile de îmbunătățire a calității serviciilor, adoptate la nivelul spitalului;
10.Propune anual sau ori de câte ori se constată necesar SMCSS să evalueze punctual, nivelul de conformitate a respectării unor proceduri sau protocoale aprobate, de la nivelul tuturor sectoarelor de activitate din spital, în a caror implementare s-au constatat neregularități;

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

11.Sprijină SMCSS în asigurarea permanentă a fluenței comunicării interinstituționale, în scopul urmăririi de către ANMCS a conformității spitalului cu cerințele standardelor de acreditare și cu celelalte prevederi legale aplicabile pe toată durata de valabilitate a acreditării, asigurând în acest sens desfășurarea în bune condiții a activităților impuse de Ordinul Președintelui ANMCS pentru aprobarea Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate;
12.Face propuneri privind participarea anuală a propriilor membrii, la minim un curs, forum, conferință sau altă formă de pregătire profesională organizată sub egida ANMCS, care are ca subiect managementul calității serviciilor de sănătate și/sau privind auditul clinic/intern, pe care le înaintează Managerului în vederea luării de decizii;
13.Face propuneri privind luarea măsurilor necesare în vederea respectării principiilor și valorilor calității, conform misiunii asumate de către spital și se preocupă de implementarea, dezvoltarea și armonizarea mediului ambiental (cultura organizațională) și culturii calității în spital, având în acest sens obligația de a aviza Codul de conduită existent la nivelul spitalului, precum și eventualele modificări/ completări la acesta;
14.În baza „Raportului intermediar de etapă de monitorizare" și a „Planului de îndeplinire a cerințelor de monitorizare" transmise spitalului de către Reprezentantul zonal cu monitorizarea – nominalizat de către ANMCS, sprijină SMCSS în vederea întocmirii de către acesta a „Planului de îndeplinire a cerințelor de monitorizare" și urmărește remedierea tuturor neconformităților;
15.În situația producerii unor evenimente adverse la nivelul spitalului, face propuneri de nominalizare de către Manager a personalului care face parte din comisia de cercetare a respectivelor evenimente, în funcție de natura evenimentului și de microstrutura/locația în care s-au produs acestea. După emiterea de către comisiile de cercetare a evenimentelor adverse a rapoartelor de analiză a cauzelor care au dus la apariția respectivelor evenimente, face propuneri concrete în vederea implementării măsurilor pentru prevenirea repetării lor;
16.Monitorizează condițiile de obținere/menținere a tuturor certificatelor de calitate specifice activităților desfășurate în toate sectoarele de activitate ale spitalului, așa cum sunt acestea menționate în Lista de verificare nr. 01-Autorizări și certificări ale calității și face propuneri concrete în acest sens;
17.Analizează anual propunerile formulate de SMCSS privind tematica pentru instruirea angajaților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului, diferențiată pe categorii de personal, în scopul prioritizării acestora;
18.Analizează anual propunerile formulate de către persoana desemnată de către Manager să desfășoare activitatea de informare și relații publice, în ceea ce privește conținutul programului de pregătire pentru îmbunătățirea comunicării personalului spitalului cu pacienții/ însoțitorii/ aparținătorii;
19.Asigură interfața necesară elaborării de protocoale/ înțelegeri scrise între secții privind asistența medicală, consultul interdisciplinar, etc.
20.Face propuneri concrete privind asigurarea cu resurse de care conducerea spitalului pentru realizarea fiecarui obiectiv din programul de management al calității și siguranței pacientului;
21.Realizează anual analiza obiectivității evaluării nivelului de satisfacție al pacienților prin utilizarea chestionarelor de satisfacție;
22.Monitorizează modul de implementare a recomandărilor SMCSS pentru eficientizarea activităților și proceselor derulate în spital;
23.Identifică procesele din organizație și disfuncțiile produse în desfășurarea acestora, întocmind propuneri fezabile de remediere a neajunsurilor constatate;

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

spital, face propuneri concrete de remediere a deficiențelor semnalate în respectivul raport.

31. În vederea îndeplinirii atribuțiilor proprii, Comisia 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 și îmbunătățirea continuă a sistemelor de management al calității;

32.Comisia se întrunește, de regulă, lunar, în ședință ordinară, pentru promovarea/ implementarea/ dezvoltarea sistemelor de manageemnt al calității și a îmbunătățirii stadiului de implementare al acestora.
La ordinul managerului sau la solicitarea SMCSS, Comisia se întrunește în ședințe extraordinare, ori de câte ori este nevoie, pentru soluționarea unor situații neconforme care determină diminuarea calității serviciilor și siguranței pacienților;

33.Ordinea de zi a ședințelor ordinare, precum și eventualele documente care urmează a fi discutate în cadrul sedințelor, se pun la dispoziția secretarului Comisiei, de regulă, cu minim o săptămână înaintea fiecărei întruniri, pentru a da posibilitatea membrilor acesteia să pregătească materialele necesar a fi discutate în cadrul sedințelor;
34.Oricare dintre membrii Comisiei poate contribui cu propuneri la stabilirea ordinii de zi a sedințelor ordinare, în acest sens având obligația de a contacta secretarul Comisiei, anterior termenului stabilit la alin(1)

35.Lucrările fiecărei ședințe se vor consemna într-un proces verbal de ședință tehnoredactat, prin grija secretarului Comisiei, care va fi înaintat managerului spitalului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare.
În scopul luării la nivelul spitalului a măsurilor necesare de implementare a cerinței "01.03.03.01-Armonizarea relațiilor dintre diferitele niveluri ale managementului spitalului și angajați se realizează prin implicarea angajaților în luarea deciziilor cu impact asupra realizării atribuțiilor, respectând mecanismele de dialog social" prevazută în Anexa Ordinului 446/2017, procesul verbal de ședință va fi adus la cunoștința angajaților subordonați prin grija fiecărui șef de structură, membru în comisie.

Intocmit: Serv. RUNOS

[redacted]

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

24.Analizează conținutul standardelor, criteriilor, cerințelor și indicatorilor prevăzuți de Ordinul ANMCS în vigoare, și stabilește care este drumul de parcurs pentru a atinge cel mai înalt grad de conformitate cu acestea/aceștia, raportat la resursele aflate la dispoziția spitalului, condițiile concrete și prioritățile de etapă existente, stabilind în acest sens obiectivele, activitățile, resursele și termenele de realizare cu responsabilități de implementare a propunerilor formulate;

25.Coordonează elaborarea documentației aferente procesului de evaluare și acreditare împreună cu SMCSS.

26.În situația analizei unor indicatori, îndeosebi a celor comuni mai multor liste de verificare:

- Stabilește un mod de acțiune comun pentru toate sectoarele de activitate care implementează respectivii indicatori;
- Stabilește modul de monitorizare și evaluare a derulării proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite;
- Stabilește documentația necesară asigurării trasabilității proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite, eliminând documentele și înscrisurile redundante și inutile;
- Identifică activitățile pentru care este necesar să se elaboreze proceduri de sistem sau operaționale, pentru a asigura omogenitatea modului de acțiune;
- Identifică actele medicale pentru care se consideră că este necesară elaborarea de protocoale de diagnostic și tratament;
- Stabilește procedura de monitorizare a eficacității și eficienței procedurilor și protocoalelor;
- Stabilește echipele care vor elabora aceste documente. Acestea vor fi formate din personalul implicat în aplicarea acestor proceduri/ protocoale;
- Stabilește circuitul documentelor, având în vedere siguranța și securitatea informațiilor;
- Asigură implementarea, conștientizarea și asumarea procedurilor, protocoalelor promovate;

27.În perioada de previzită din etapa de evaluare (coordonată de către Comisia de evaluare a spitalului nominalizată prin Ordin al președintelui ANMCS) Comisia pune la dispozitia SMCSS toate documentele / informațiile necesare a fi încărcate în aplicația CaPeSaRo, documentele obligatorii solicitate (DOS), precum și a eventualelor documente suplimentare necesare desfășurării procesului de evaluare și acreditare (DS);

28.Pe timpul vizitei propriu-zise la spital a CE nominalizată prin Ordin al Președintelui ANMCS, membrii Comisiei au următoarele obligații:

- Să participe la sedințele de deschidere, informare zilnică și informare finală;
- Se pun de acord în ceea ce privește programul de evaluare împreună cu membrii CE pentru a nu perturba bună desfășurare a activității spitalului;
- Pun la dispoziție toate documentele necesare validării conformității cu indicatorii, cerințele și criteriile standardelor de acreditare, asigurând o cooperare pro-activă cu membrii CE;
- Transmit secretarului CE toate documentele solicitate în format scris sau electronic;
- Gestionează și aplanează eventualele situații tensionate determinate de vizita CE;

29.În perioada de post-vizită din etapa de evaluare, face propuneri privind formularea de către

spital, în scris, în maximum 5 zile lucrătoare de la primirea proiectului de raport de evaluare, a obiecțiunilor cu privire la unele aspecte cuprinse în acesta, daca este cazul;

30. După elaborarea de către membrii CE a raportului de evaluare și comunicarea acestuia către