

**DISPOZITIA NR. 1418  
DIN 21.10.2022**

**MANAGER EC. VIENESCU DUMITRU**

**Având în vedere:**

- referatul nr. 38955/20.10.2022 întocmit de d-nul Grecu Adrian – consilier la Serviciul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate prin care solicită actualizarea componenței unității de control intern numită Nucleu de calitate la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu;
- adresele formulate de secțiile/compartimentele/laboratoarele din cadrul spitalului, de nominalizare a unui reprezentant în cadrul **unității de control intern numită Nucleu de calitate** la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu;
- dispoziția nr. 893/11.07.2022 emisă de Președintele Consiliului Județean Gorj pentru stabilirea unor măsuri privind asigurarea exercitării funcției de director medical în cadrul Comitetului Director al unității sanitare publice-Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu;
- dispoziția managerului unității sanitare publice nr. 963/07.07.2022, privind încetarea calității de membru al Comitetului Director al Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu a domnului dr. Dinu Constantin Mădălin-director medical, precum și a contractului de administrare nr. 2/13.07.2021;
- dispoziția managerului unității sanitare publice nr. 969/11.07.2022, privind desemnarea ca membru al Comitetului Director al Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu, prin exercitarea funcției de director medical a domnișoarei dr. Davidescu Marilena-medic primar specialitatea Otorinolaringologie.

**În temeiul:**

- prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederilor Ordinului Colegiului Medicilor nr. 4.017/2001 privind înființarea nucleelor de calitate în unele unități spitalicești;
- prevederilor Ordinului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 559/2001 privind înființarea nucleelor de calitate în unele unități spitalicești;
- prevederilor Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu, Regulamentului Intern,

**DISPUNE:**

**Art. 1.** În vederea monitorizării permanente a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgu Jiu se **actualizează unitatea de control intern numită Nucleu de calitate**, având următoarea componență:

- **dr. Davidescu Marilena – director medical-președinte;**
- dr. Muja Oana Liliana - medic șef secția Medicină Internă I-membru;
- dr. Stoichițoiu Cecilia – medic primar secția Gastroenterologie-membru;
- dr. Purec Popescu Andreea Irina – medic șef secția Endocrinologie-membru;
- dr. Degeratu Anca-Maria – medic specialist secția Cardiologie-membru;

- dr. Pleșea Iulia Simona – medic specialist sectia Pediatrie-membru;
  - dr.Șorop Florea Maria -medic specialist secția Obstetrică-Ginecologie-membru;
  - dr. Pătru Iulia-Delia–medic specialist secția Neonatologie-membru;
  - dr. Stochițoiu Sorinela – medic șef sectia Neurologie-membru;
  - dr. Brîncuș Elena-Adriana – medic specialist secția A.T.I. I-membru;
  - dr. Guță Natalia – medic șef sectia Medicina Internă II-membru;
  - dr. Diaconescu Marian – medic specialist sectia Chirurgie Generala I-membru;
  - dr. Sterie Adrian-Ciprian - – medic specialist sectia Chirurgie Generala II-membru;
  - dr. Dîrnu Rodica – medic șef secția A.T.I. II-membru;
  - dr. Nițu Scăueru Florin - medic primar sectia Ortopedie-Traumatologie-membru;
  - dr. Mischie Alina - medic primar sectia O.R.L.-membru;
  - dr. Huzu Maddy Andreea – medic șef UPU-SMURD-membru ;
  - dr. Pîrvănescu Silvia-Vasilica – medic primar sectia Oftalmologie-membru;
  - dr. Istratie Cătălin–medic specialist Recuperare Medicină Fizica și Balneologie-membru;
  - dr. Băleanu Ana-medic primar compartiment Geriatrie-membru;
  - dr. Dinu Constantin Mădălin – medic șef secția Urologie-membru;
  - dr. Demetrian Alina Simona – medic specialist secția Boli Infecțioase-membru;
  - dr. Blendea Dinu Adrian- medic șef sectia Oncologie-membru;
  - dr. Rață Simona - medic primar sectia Psihiatrie Acuți-membru;
  - dr. Constantinescu Liliana – medic șef secția Dermato-Venerologie-membru;
- Secretar al unității de control intern numită *Nucleu de calitate* se desemnează d-na Tătaru Paula-șef de serviciu Managementul Calității Serviciilor de Sănătate;

**Art. 2.** Membrii *Nucleului de Calitate* au următoarele atribuții:

- a) Constituirea și administrarea bazei de date specifice la nivelul spitalului, necesară sistemului de management al calității serviciilor de sănătate asigurate de spital;
- b) Organizarea și asigurarea unui sistem coerent de comunicare și informare a managerului și a directorului medical referitor la neconformitățile considerate critice pentru spital, prin realizarea unui feed-back oportun al informației privind calitatea actului medical;
- c) Desfășurarea ședințelor de lucru ale Nucleului de Calitate pentru asigurarea eficacității procesului de analiză a activităților medicale și implementarea măsurilor necesare;
- d) Realizarea analizelor periodice privind gradul de conformitate al activităților compartimentelor spitalului cu standardele de calitate prestabilite;
- e) Identifică și monitorizează parametrii constitutivi ai sistemului de management al calității în funcție de necesitățile de satisfacere / îndeplinire a standardelor de calitate asumate;
- f) Supervizează procesul de elaborare a procedurilor specifice la nivelul spitalului prin utilizarea modelelor standard adoptate în vederea asigurării conformității;
- g) Îndrumă personalul spitalului în vederea cunoașterii indicatorilor de lucru specifici fiecărui sector de activitate precum și verificării modului de implementare și aplicare al sistemului de management al calității serviciilor de sănătate la nivelul compartimentelor;
- h) Identifică și analizează neconformitățile, participă la elaborarea și difuzarea periodică a rapoartelor specifice către Directorul Medical, Consiliul Medical și Comitetul Director, pentru luarea măsurilor necesare și a corecțiilor care se impun;
- i) Participă la planificarea procesului privind asigurarea monitorizării calității serviciilor medicale ale spitalului, conform documentelor organizatorice propuse și adoptate de

conducerea spitalului, precum și la elaborarea planului de lucru anual al Nucleului de Calitate, pentru stabilirea calendarului privind direcțiile de acțiune și etapele subsecvente de lucru;

- j) Asigură condițiile de implementare a conceptului de calitate a serviciilor de sănătate și pe baza colaborării permanente cu organisme de audit extern, în vederea realizării unor radiografii precise și complete ale fiabilității sistemului de management al calității și în conformitate cu nevoile spitalului și așteptările pacienților;
- k) Actualizarea permanentă a informațiilor asupra modificării sau completării standardelor aplicabile domeniului de asigurare a serviciilor de calitate și elaborarea propunerilor privind dezvoltarea / modificarea în consecință a propriului sistem de management al calității a serviciilor de sănătate asigurate;
- l) Asigură, prin informarea șefului ierarhic în mod direct, măsurile necesare creșterii și îmbunătățirii calității serviciilor și siguranței pacientului, identifică și monitorizează riscurile clinice precum și măsurile dispuse și aplicate în vederea diminuării acestora;
- m) Se preocupă pentru menținerea unui ridicat nivel propriu de pregătire și perfecționare în domeniul calității și realizează îndrumarea periodică a personalului compartimentului său asupra calendarului evenimentelor privind certificarea standardelor de calitate și modalitățile de implementare ale acestora;
- n) Înregistrează și procesează documentele specifice de lucru la nivelul Nucleului de Calitate, organizează evidența și arhivarea corespunzătoare a acestora, conform regulilor existente în acest sens;
- o) Elaborarea periodică a documentației privind evoluția procesului de implementare a calității serviciilor de sănătate la nivelul întregului spital, prin redactarea rapoartelor lunare de activitate către Directorul Medical al spitalului;
- p) Verifică modul de completare a foilor de observație și a celorlalte documente medicale conform indicațiilor date de șeful secției: rezultatele constatate le comunică direct șefului de secție și statistic Nucleului de Calitate pentru evaluarea situației;
- q) Întocmește rapoarte scrise către conducerea instituției spitalicești cu privire la activitatea desfășurată și formulează propuneri pentru eficientizarea activităților.
- r) Vor raporta trimestrial Casei de Asigurări de Sănătate Gorj și Direcției de Sănătate Publică Gorj, indicatorii de calitate stabiliți de comun acord de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Sănătății și Familiei și de Colegiul Medicilor din România.

**Art. 3.** Membrii Nucleului de Calitate nominalizați la art.1, vor duce la îndeplinire prevederile prezentei dispoziții ca sarcini de serviciu, contribuind astfel la implementarea și dezvoltarea mecanismului de management al calității serviciilor și siguranței pacientului dar și pregătirea spitalului pentru procesul de evaluare și acreditare de către ANMCS.

**Art. 4.** Orice alte dispoziții contrare se abrogă.

**Manager,  
Ec. Vienesu Dumitru**



**Consilier Juridic,  
Jr. Manea Daniela**

**Managementul Calității,  
Consilier Grecu Adrian**