

Aprob
Director SRL Melismed&Meliscosmetica
Ambros Ana
3 ianuarie 2025



F I Ș A D E P O S T

Prestator privat de servicii de sănătate:

SRL Melismed&Meliscosmetica, IDNO 1010600013204

Adresa instituției medicale: r. Briceni, s. Grimăncăuți, str. Mircea cel Bătrîn, 3

Prenume, nume: Ambros Ana

Denumirea funcției: director

Fișa postului este elaborată în conformitate cu prevederile Codului Muncii al Republicii Moldova nr. 154-XV din 28.03.2003 (Monitorul Oficial al RM nr.159-162 din 29.07.2003) cu modificările ulterioare, Statutul Societății, prevederile Legii ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28 martie 1995, a Ordinului Ministerului Sănătății Nr. 631 din 16 iulie 2025 cu privirea la aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a prestatorului privat de servicii de sănătate S.R.L. Melismed&Meliscosmetica, Contractul individual de muncă în vigoare.

Principiile de bază și gradul profesional:

- 1) să fie posesor al diplomei de absolvire a studiilor superioare în Republica Moldova sau din altă țară, echivalată în modul stabilit de legislație;
- 2) să fie în capacitate deplină de exercițiu;
- 3) să cunoască limba de stat;
- 4) să posede competențe organizatorice și manageriale;
- 5) să posede abilități de comunicare cu persoanele angajate;
- 6) să dispună de cunoștințe privind utilizarea calculatorului;
- 7) să fie în stare de sănătate corespunzătoare postului, atestată în baza adeverinței medicale.

Nivelul postului: de conducere a prestatorului de servicii de sănătate.

Funcția și rolul directorului instituției:

- Realizarea funcțiilor de management: planificare organizare, control al execuției, colaborarea cu instituțiile partenere, îndeplinirea activităților ce țin de subordonarea instituției în raport cu instituțiile ierarhic superioare din domeniul sănătății.
- Promovarea politicii statului în domeniul sănătății publice; asigurarea activităților ce țin de securitatea sănătății, prestarea serviciilor medicale conform prevederilor Programului Unic al AOAM și altor acte normative în vigoare, supervizarea și coordonarea echipei printr-un întreg spectru de sarcini și responsabilități.

Sarcinile de bază:

Directorul instituției are următoarele atribuții și responsabilități:

- 1) respectă actele normative în domeniu și ordinele instituționale;
- 2) coordonează activitatea medicală în instituția din subordine în prestarea serviciilor de asistență medicală primară și specializată de ambulator, conform actelor normative în vigoare;
- 3) contribuie la elaborarea și adoptarea planurilor tematice de activitate și programelor medicale teritoriale, asigură controlul executării lor, analizează activitățile și apreciază problemele în domeniul subordonat;
- 4) asigură succesivitatea acordării serviciilor medicale, contribuie la perfecționarea relațiilor de conlucrare reciprocă dintre asistența medicală primară cu asistența medicală spitalicească și cea de urgență;
- 5) asigură respectarea standardelor medicale și a cerințelor sanitaro-igienice și sanitaroantiepidemice;
- 6) contribuie la perfecționarea continuă profesională a lucrătorilor medicali din CMF conform cerințelor în vigoare și atestare periodică;
- 7) asigură controlul activităților subdiviziunilor conform standardelor de evaluare și acreditare;
- 8) coordonează implementarea și realizarea în teritoriu a programelor naționale în sănătate;
- 9) conlucrează cu serviciile Administrației Publice Locale, structurilor de educație, protecție a drepturilor copilului, organele de drept, administrațiile întreprinderilor, agenții economici în sensibilizarea problemelor medico-sociale a populației;
- 10) conlucrează cu organizațiile non-guvernamentale și structurile medicale private la compartimentul asistență medicală primară și specializată de ambulator;
- 11) evaluează și prezintă directorului rapoarte de activitate și face propuneri de remediere a activităților ce se impun;
- 12) organizează și efectuează controlul activităților profilactice, curativ-diagnostice și de recuperare, efectuate la nivel de asistență medicală primară;
- 13) organizează analiza fiecărui caz de mortalitate perinatală, infantilă și maternă, IM, ACV, cancer depistat în stadii avansate, cu prezentarea notelor informative conducerii;
- 14) verifică corectitudinea completării documentației medicale primare;
- 15) analizează realizarea indicatorilor de performanță și prezintă procese verbale de evaluare a acestora;
- 16) organizează conferințe cu diversă tematică întru perfecționarea personalului medical la locul de muncă, inclusiv seminare de instruire în acordarea serviciilor medicale

- 17) organizează activitățile de instruire și educație a populației din comunitate privind modul sănătos de viață, păstrarea și conservarea sănătății;
- 18) asigură introducerea cu regularitate a datelor medicale necesare în sistemele informaționale automatizate de către personalul din subordine;
- 19) asigură audiență populației și colaboratorilor conform orarului special stabilit;
- 20) examinează la timp sugestiile, declarațiile și reclamațiile populației cu luarea deciziilor respective;
- 21) participă, în caz de necesitate, la soluționarea litigiilor individuale de muncă și conflictelor de muncă;
- 22) acordă suportul necesar în desfășurarea activităților de practică medicală și prestarea serviciilor medicale de către studenții și rezidenții USMF „Nicolae Testemițanu” conform programelor stabilite;
- 23) asigură prestarea neîntreruptă a serviciilor medicale populației prin organizarea înlocuirilor medicilor în perioada concediilor anuale, de boală, din cont propriu, în perioada instruirilor etc.;
- 24) asigură respectarea confidențialității datelor cu caracter personal în procesarea informației cu caracter medical;
- 25) asigură funcționarea și utilizarea de către subalterni a sistemelor informaționale, implementarea activităților administrativ-logistice;
- 26) respectă disciplina muncii și normele de etică și deontologie în comunicare cu pacienții și colegii se perfecționează regulat în domeniul profesional prin informare și implementare a actelor normative în activitatea de zi cu zi a instituției;
- 27) realizarea sarcinilor prevăzute în Anexa 1. Profesionograma directorului în realizarea sarcinilor de acreditare și menținerea fezabilității instituției ca componentă a sistemului național de sănătate publică.

Drepturi:

- 1) să înainteze propuneri către director privind îmbunătățirea procesului de acordare a asistenței medicale, problemelor pentru discuții la Consiliul Medical,
- 2) să participe la discuții ce abordează probleme practico-teoretice, organizatorice, diagnostico-curative etc. ce țin de asistența medicală;
- 3) să ridice nivelul profesional prin perfecționări și instruirii;
- 4) să participe în mod direct la selectarea și angajarea personalului medical în centrul pe care îl conduce în comun cu administrația instituției;

- 5) să prezinte administrației instituției propuneri de menționare sau sancționare a personalului medical subordonat;
- 6) să controleze corectitudinea perfectării documentației medicale, să anuleze și să indice metode suplimentare de diagnostic și tratament;
- 7) să beneficieze de condiții adecvate de lucru;
- 8) să supravegheze activitatea medicilor, asistenților medicali și a personalului auxiliar din subordine, ce țin de executarea funcțiilor de serviciu;
- 9) să fie remunerat conform funcției ocupate, gradului de calificare profesională, rezultatelor activității sale
- 10) să i se repare prejudiciul cauzat prin vătămare a sănătății în legătură cu activitatea profesională;
- 11) să-și apere, inclusiv pe cale juridică, dreptul la muncă și alte drepturi profesionale;
- 12) să cunoască drepturile și obligațiunile de serviciu;
- 13) să se asocieze în sindicate, organizații profesionale sau în alte organizații, care au drept scop reprezentarea și protejarea intereselor profesionale;
- 14) să exercite alte drepturi, în conformitate cu legislația în vigoare.

titularul funcției: Nume, prenume

Ambeos Ana

Semnătura

10.01.2025 Data

Profesionograma directorului în realizarea sarcinilor de acreditare și menținere a fezabilității instituției ca componentă a sistemului național de sănătate publică.

Directorul prestatorului privat de servicii de sănătate, prin politicile pe care le promovează, precum și prin alaborarea și aprobare de acte interne are următoarele responsabilități:

1. Responsabilități ce țin de respectarea drepturilor, precum și în mediatizarea responsabilităților pacienților:

- 1.1 protejarea drepturilor pacientului conform politicii instituționale și procedurilor interne aprobate de conducător.
- 1.2 Motivează personalul spre cunoaștere și asigură instruirea periodică a angajaților cu privire la drepturile fundamentale ale omului, inclusiv drepturile și responsabilitățile pacientului, conform procedurii stabilite.
- 1.3 Organizează și asigură informarea pacientului sau reprezentantului legal al acestuia cu privire la profilul, volumul, condițiile, calitatea, costul și modalitatea de prestare a serviciilor medicale.
- 1.4 asigură informarea pacientului sau reprezentantului legal al acestuia cu privire la identificarea personalului. Prestatorul de servicii medicale asigură instruirea angajaților cu privire la comunicarea și consilierea pacienților, în conformitate cu actele normative, prin discuții cu personalul medical, observarea practicilor (în timpul actului medical pacientul este informat, într-un limbaj respectuos, clar și accesibil, referitor la intervenția medicală propusă, inclusiv la riscurile și beneficiile potențiale ale fiecărei proceduri, efectele posibile ale refuzului tratamentului, alternativele existente, pronosticul și alte informații cu caracter medical;
- 1.5 asigură comunicarea și consilierea pacienților alolingvi conform unei proceduri stabilite.
- 1.6 Împreună cu personalul medical asigură implicarea pacientului și rudelor acestuia în luarea și respectarea deciziilor terapeutice.
- 1.7 asigură instruirea angajaților cu privire la comunicarea pacientului sau reprezentantului legal al acestuia a diagnosticului grav și a vestii proaste conform unei instrucțiuni sau algoritm stabilit.
- 1.8 Solicită de la personalul medical realizarea acțiunilor cu referință la obținerea consimțământului informat al pacientului/pacientului alolingv/pacientului cu deficiențe de auz/vorbire/vedere sau a reprezentantului său legal conform procedurii stabilite. Asigură periodic verificarea procedurii, modul de discuții cu pacienții/reprezentantul legal.

1.9 Directrul instituției asigură:

- reacționarea rapidă și sesizarea organelor competente responsabile de protecția copilului și a pacienților fără capacitate de decizie în conformitate cu procedura stabilită;
- securitatea și confidențialitatea și integritatea informațiilor conform procedurii stabilite;
- dreptul pacientului de a manifesta nemulțumirea/mulțumirea prin examinarea reclamațiilor/petițiilor conform procedurii stabilite;
- împreună cu personalul medical facilitează comunicarea pacientului cu persoanele solicitate de el prin contact personal, poștă sau telefon;
- asigură accesul sigur al beneficiarilor, inclusiv al persoanelor cu dizabilități în scaun rulant, în instituție.
- pune la dispoziția beneficiarilor panouri informaționale, care asigură orientarea în timp și în spațiu, în cadrul instituției.

2. Responsabilități ce țin de promovarea culturii de etică și deontologie medicală

2.1 Asigură promovarea culturii de **etică și deontologie medicală** la nivel de instituție prin punerea în aplicare Codului de Etică a lăurătorului medical și a farmacistului. Verificarea organizării proceselor și implementării procedurilor executate de jurist instituției.

2.2 Asigură instruirea personalului privind cunoștințele din domeniul eticii și deontologiei medicale, precum și verifică aplicabilitatea de către angajați a Codul de Etică instituțional, elaborat și aprobat în conformitate cu actele normative.

2.3 Monitorizează activitatea Comitetului de bioetică și deontologie, creat prin Ordin intern. Aprobă Regulamentul comisiei de bioetica, în conformitate cu prevederile actelor normative.

2.4 Împreună cu juristul instituției asigură evaluarea gradului de satisfacție a angajaților în conformitate cu procedura stabilită.

2.5 Aprobă planului de intervenție, în caz de rezultatele nesatisfăcătoare a evaluării gradului de satisfacție.

3. Responsabilități ce țin de Organizarea activităților. Politici și proceduri.

3.1 Prestatorul de servicii medicale desfășoară activitate în conformitate cu planul strategic instituțional aprobat de către Consiliul de administrație. Verificarea planului strategic, rezultatelor evaluării și implementării lor. Stabilește obiective clare ale planului strategic sunt și activități concrete în realizarea acestora. Numește și împuternicește persoane responsabile de realizarea obiectivelor strategice.

3.2 Elaborează și aprobă Planul de activitate anual al instituției cu stabilirea sarcinilor și acțiunilor concrete necesare pentru realizarea planului anual de activitate.

3.3 Asigură după posibilități crearea și gestiunea paginei web oficială, în realizarea unui nivel de funcționalitate mai înalt a instituției, asigurând cu o structură detaliată. Verificarea paginii WEB.

3.4 Întocmește și aprobă Programul de audiențe a personalului administrativ. Se asigură că acesta este afișat în zone/locuri vizibile ale instituției.

3.5 Întocmește și Planu de instruire anuală a personalului și asigură educația medicală continuă a personalului medical conform planurilor anuale.

3.6 Aprobă planul de reacționare la dezastre, îl coordonează cu Autoritățile publice locale, precum și asigură instruirea personalului conform planului de reacționare la dezastre caracteristice pentru regiunea de amplasare a instituției.

3.7 Asigură condiții adecvate pentru gestiunea conformă a deșeurilor rezultate din activitățile medicale, conform regulilor și normelor stabilite în legislația în vigoare, pentru reducerea riscului de apariție și răspândire a infecțiilor, în baza planului aprobat conform cadrului normativ.

3.8 Directorul instituției asigură realizarea recomandărilor organismului de evaluare și acreditare în sănătate, a Companiei Naționale de asigurări în medicină, dar și ține cont în managementul instituției de cerințele și recomandările Ministerului Sănătății expuse în Ordine, Regulamente, dispoziții și circulare publicate oficial, dar și expediate prin poșta electronică spre aplicare și realizare de sarcini.

3.9 Asigură funcționalitatea sistemele de alimentație cu apă, energie electrică, energie termică precum și alte sisteme-cheie ale infrastructurii și dărilor instituției.

3.10 Asigură dotarea adecvată instituției conform cerințelor de prestație prevăzută în Ordinul Ministerului Sănătății Nr. 695 din 13 octombrie 2010 cu privire la Asistența Medicală Primară din republica Moldova

3.11 Promovează și asigură aspectele/indicatorii de integritate, precum: adoptarea codurilor instituționale de etică, instruirea anuală a angajaților în ceea ce privește etica și

integritatea, gestionarea riscurilor, inclusiv a riscurilor de corupție, instituirea mecanismului de protecție a avertizorilor de integritate, a influențelor necorespunzătoare. Verificarea documentației, procedurilor, alte neconformități și abateri de la normele legale ce țin de activitatea personalului/angajaților instituției.

4. Responsabilități ce țin de managementul informației

4.1 Asigură comunicarea internă (politică/procedură internă, întruniri, ședințe, dări de seamă, rapoarte, legătură telefonică funcțională, Internet, E-mail, fax;) prin discuții cu angajații. Observarea și monitorizare directă.

4.2 Impune personalului activități directe de relații cu publicul (plasarea buletinelor informaționale în 8 cele mai vizibile locuri din localitatea Grimăncăuți- teritoriul deserviti, precum și distribuție de pliante, media; comunicare directă prin messenger, mail și telefon cu beneficiarii, etc.). Coordonează procedura de comunicare, textul mesajului transmis, în baza unor obiective stabilite.

4.3 Împreună cu personalul, promovează, asigură securitatea, confidențialitatea și integritatea informațiilor în baza unei proceduri stabilite.

4.4 Monitorizează și verifică funcționalitatea sistemelor informaționale automatizate exploatate în cadrul instituției în vederea asigurării unei prestații eficiente. În cazul când personalul medical nu reușește să exploateze sistemele informaționale automatizate, asigură cu personal auxiliar pentru operarea cu date în SIA, prin identificarea persoanelor care să execute în timpul proximo operațiunilor de prestare introducerea informațiilor în SIA. Întreține legătura zilnică cu specialistul IT - responsabil de supravegherea sistemelor informaționale automatizate).

4.5 Asigură condițiile necesare prin alocare de spațiu și dotări necesare pentru organizarea arhivei instituției, conforme cu prevederile actelor normative (încăpere uscată, protejată de pătrunderea luminii, ușă de metal, zăbrele la geamuri, stingător de foc, psihrometru, stelaje, registru de intrare/ieșire a documentelor, etc.).

4.6 Verifică evidența și păstrarea documentelor în arhivă în conformitate cu prevederile legale (Regulamentul arhivei, persoană responsabilă, numită prin ordin cu obligații funcționale, prezența registrelor de evidență, asigurarea regimului de temperatură și umiditate, respectarea termenelor de păstrare, modului de eliberare și nimicire, etc.) în conformitate cu procedurile stabilite.

5. Responsabilități ce țin de managementul calității.

5.1 Directorul instituției asigură îmbunătățirea continuă a calității serviciilor și siguranței pacienților, prin aprobarea și punerea în aplicare a unui plan de acțiuni aprobat. Asigură verificarea periodică a modului de implementare și monitorizare a planului.

5.2 Asigură monitorizarea și evaluarea activității conform indicatorilor specifici de calitate și performanță. Verificarea indicatorilor, modalitatea de evaluare și măsurile întreprinse pe categorii de pacienți.

5.3 Monitorizează nivelul de satisfacție a pacienților și angajaților în baza evaluărilor realizate sistematic conform procedurii stabilite. Asigură evaluarea gradului de satisfacție a pacienților, angajaților, analiza rezultatelor și elaborarea planului de acțiuni corective/de îmbunătățire.

5.4 Asigură instituționalizarea actelor normative de standardizare a serviciilor medicale (ghiduri practice, protocoale clinice, standarde medicale, algoritmi de conduită medicală) conform cadrului normativ. Verificarea aprobarea și emiterea de noi acte normative emise de către instituțiile de resort/ierarhic superioare, precum și indentifică modalitățile de instituționalizare a actelor normative de standardizare a serviciilor medicale.

5.5 Asigură îmbunătățirea continuă a calității serviciilor și siguranței pacienților în baza datelor evaluărilor sistematice (auditului medical intern, experienței pacienților). Asigură elaborarea și aprobarea Planului de audit medical intern, precum și monitoringul proceselor operaționale interne conform cerințelor de acreditare și menținere a fezabilității instituției ca componentă a sistemului de sănătate publică.

5.6 Asigură realizarea proceselor, în special a celor însoțite de riscuri, conform procedurilor elaborate, implementate și monitorizate. Verificarea modalității de elaborare, implementare și monitorizare a POS, prin discuții cu personalul/responsabilii de procese.

5.7 Asigură managementul riscurilor conform procedurii stabilite, prin elaborarea și aprobarea planului de gestiune a riscurilor, evidența riscurilor în registrul riscurilor, precum și măsurarea/evaluarea anuală nivelului riscurilor. Aplicarea măsurilor de minimizare a riscurilor, ținând cont de situația în lanța a anului precedent.

6. Responsabilități ce țin de managementul activităților de asistență medicală primară

6.1 În scopul asigurării cu tot spectrul de servicii medicale primare de bază și servicii adiționale (diagnosticul de laborator, reabilitare, asistență farmaceutică, etc.), conform organigramei aprobate, directorul instituției asigură contractarea altor prestatori de servicii paraclinice, astfel încât serviciile neoferte de către instituție sunt contractate cu alte instituții medico-sanitare.

6.2 Directorul instituției se asigură de respectarea în cadrul principiului alegerii libere a medicului de familie, monitorizând în permanență situația privind valabilitatea cererilor de înregistrare a pacienților la medicul de familie conform Formularului tip aprobat Nr. 1-33/c

6.3 Directorul instituției se asigură de respectarea principiului inviolabilității vieții personale a pacientului, precum și de promovarea întregului colectiv implicat în activitatea instituției de modului sănătos de viață, organizată și implementată prin școlarizarea pacienților cu diabet zaharat, hipertensiune arterială, astm bronșic, etc.

6.4 Directorul instituției se asigură de asigură realizarea programelor naționale de imunoprofilaxie a populației din teritoriu, conform actelor normative.

6.5 Se asigură ca în instituție să fie elaborat și aprobat Calendarul zilelor monidale din domeniul sănătății conform recomandărilor Ministerului Sănătății și a Agenției Naționale pentru Sănătate publică, precum și organizarea activităților de informare, mediatizare pentru fiecare Eveniment prevăzut de Calendar pentru sensibilizarea publicului, a beneficiarilor serviciilor de sănătate a importanței cunoașterii despre prevenirea bolilor răspândite în masă.

6.6 Împreună cu medicul de familie monitorizează după caz înregistrarea activităților de triaj de către asistența medicală realizate populației și transpunerea informațiilor în documentația medicală (Fișa medicală a bolnavului de ambulator, Fișa personală a gravidei și lăuzei, Carnetul de dezvoltare a copilului, SIAMP).

6.7 Directorul se asigură că personalul din instituție conlucrează cu sectorul spitalicesc și AMU, conform prevederilor actelor normative (examinarea cazurilor de divergențe de diagnostic, defectelor în perfectarea extraselor/trimiterilor, analiza cazurilor de internare tardivă a pacienților acuți, cazurile de deces în primele 24 ore după internare în staționar, etc.), inclusiv și pentru asigurarea continuității tratamentelor la pacienți în perioada de post-externare.

6.8 Monitorizează luarea la evidență a gravidelor până la 12 săptămâni și supravegherea lor se efectuează conform „Standardelor de supraveghere a gravidelor în condiții de ambulator”, precum și Supravegherea nou-născuților conform „Standardelor de supraveghere a copiilor în condiții de ambulator”.

6.9 Împreună cu statisticianul/operatorul IT și operatorul de date, care prelucrează datele trimestrial, prin: selectare, evidență, analiză, măsuri organizatorice și eficiența lor, pune la dispoziția personalului medical situația privind necesitatea investigării pacienților cu maladii cronice, precum și a pacienților cu mobilitate redusă, pentru investigații în termenii prevăzuți în corespundere cu actele normative de standardizare a serviciilor de sănătate.

6.10 Se asigură că se efectuează lucrul în focarele de tuberculoză, maladii contagioase (evidență, evaluarea lor, măsuri profilactice, curative, eficiența și analiza lor) se petrece la nivelul cuvenit.

6.11 Se asigură evidența și calitatea deservirii pacienților la domiciliu de către medicul de familie și asistenta medicală conform cerințelor stabilite

7. Exercițarea funcției de control asupra realizării actului medical și conduitei pacienților

7.1 Verificarea disponibilității de formulare de evidență a vizitelor la medicul de familie, inclusiv și pentru vizitele la domiciliu, care sunt completate conform cerințelor actelor normative;

7.2 Verificarea calității perfectării „Fișei medicale a bolnavului de ambulator”, precum și a modului de completare a tichetelor statistice conform cerințelor stabilite;

7.3 Verificarea modului și frecvenței de completare a Registrelor, printre care:

- Registrul de evidență a stării sănătății populației din teritoriul deservit la medicul de familie;
- Registrul de înregistrare a solicitărilor la domiciliu;
- Registrul de evidență al certificatelor de concediu;
- Registrul de evidență privind eliberarea certificatelor medicale constatatoare ale decesului;

7.4 Monitorizarea procesului de asigurarea a farmacovigilenței, prin numirea persoanei responsabile și controlul aplicării regulilor de farmacovigilență;

7.5 Asigurarea prezenței Listei Naționale a Medicamentelor Esențiale (LNME) pentru adulții și copii. Desemnarea persoanei responsabile privind atribuțiile în acest sens.

Sarcină concretă: În instituție este prezentă copia Listei Naționale a Medicamentelor Esențiale, Dispozitive medicale și articolelor sanitare de bază în îngrijiri paliative (ÎP) pentru adulți și copii (LNMEDMAS ÎP) actualizată. Examinarea listei actualizate și prezenței medicamentelor (pentru instituțiile implicate în prestarea astfel de servicii).

7.6.1 Verificarea corectitudinii de păstrare și repartizare al medicamentelor, inclusiv celor sensibile la temperatură (termolabile) în conformitate cu cerințele ordinilor.

7.6.2 Verificarea conținutului truselor medicale necesare pentru acordarea primului ajutor în caz de urgențe medicale, conform cerințelor actuale.

7.7 Verificarea corectitudinii prescrierii rețetelor

7.8 Verificarea Fișelor-comunicare, a fișelor de observații a reacțiilor adverse (inclusiv postvaccinale, etc.), dacă sunt înregistrate și comunicate în modul stabilit.

7.9 Monitorizarea deprinderilor practice, a cunoștințelor personalului în acordarea primului ajutor medical pacienților cu diferite urgențe medicale (șoc, inclusiv anafilactic, colaps, comă de diverse etiologii, lipotimie, etc.)

8. Responsabilități ce țin de evaluarea și monitorizează indicilor de bază, îmbunătățirea performanțelor.

8.1 Asigurarea și monitorizarea activității de prelucrare a datelor ce țin de activitatea medicului de familie. Dezbaterile rezultatelor în cadrul ședințelor cu personalul. Discuții cu medicul de familie privind necesitatea monitoringului pacienților cu boli cronice ce au omis vizita la medicul de familie conform frecvențelor și perioadelor recomandate în Protocoalele clinice.

8.2 Monitorizarea și evaluarea rezultatelor proceselor de profilaxie, diagnostic și tratament, cel puțin o dată la trimestru. Fixarea obiectivelor pentru următor trimestru pentru realizarea planului anual, prin:

- a) întâlniri lunare ale personalului pentru discutarea indicatorilor de activitate obținuți;
- b) evaluarea trimestrială a planurilor de activitate;
- c) autoevaluarea și evaluarea sistematică fișelor medicale;
- d) evaluarea cazurilor de depistare tardivă a maladiilor oncologice, tuberculozei, etc. din cauza erorilor de diagnostic, etc.;

- e) evaluarea cazurilor de mortalitate infantilă, maternă, în vârstă aptă de muncă, etc.;
- f) evaluarea petițiilor parvenite în adresa instituției, etc.

8.3 Elaborea de rapoarte de activitate, care ulterior să fie prezentate instituțiilor interesate.

9. Responsabilități privind procedurile de angajare și asigurare cu personal.

Asigurarea unui management eficient al personalului.

9.1 Elaborarea la începutul fiecărui an de gestiune a organigramei. Aprobarea statelor de personal, precum și asumarea misiunii de a identifica personal calificat, în număr suficient, pentru acordarea serviciilor medicale calitative și sigure. În cazul lipsei de personal medical, asigurarea unei comunicări eficiente cu Ministerul Sănătății.

9.2 Verificarea Dosarele personale ale angajaților completate de juristul instituției - responsabil pentru gestiunea Resurselor umane.

9.3 Verificarea modului de implementare a Sistemului Informatic de Evidență a Resurselor Umane în Sistemul Sănătății (SIERUSS).

9.4 Asigurarea respectării procedurilor de angajare cu completarea dosarului cu documentația necesară, în conformitate cu prevederile legislației.

9.5 Încheierea contractelor individuale sau colective de muncă cu angajații, conform prevederilor Codului Muncii și care este înregistrat la inspectoratul teritorial de muncă. Verificarea prevederilor Fișelor de post pentru asigurarea

9.6 Asigurarea personalului cu condiții de muncă, asigurarea securității și sănătății în muncă.

9.7 Asigurarea cunoașterii personalului a drepturilor, obligațiilor și atribuțiilor de serviciu. Examinarea obligațiilor funcționale și discuții cu personal pentru o mai bună cunoaștere a riscurilor de muncă la care pot fi expuși în desfășurarea activităților. Examinarea Fișelor personale de instruire, consemnate pentru securitatea în muncă, dar și a fișelor pentru evaluarea riscurilor persoanelor.

9.8 Asigurarea personalului cu instrucțiunile privind funcționarea și exploatarea dispozitivelor și instalațiilor, întocmite ținând cont de particularitățile activităților.

9.9 Asigurarea vaccinării personalului împotriva infectării cu virusul hepatitei „B” și altor infecții, conform actelor normative. Monitorizarea efectuării de către personal a examenelor medicale periodice în conformitate cu actele normative.

9.10 Asigurarea drepturilor angajaților/ personalul medical care activează în condiții de muncă vătămătoare cu zile de concediu de odihnă, suplimentar la concediu de odihnă anual de bază, plătite, precum și la o durată a zilei de muncă redusă, după posibilitate.

10. Responsabilitățile pentru Managementul serviciilor de laborator.

10.1 Elaborarea împreună cu juristul și biochimistul de laborator a Regulamentului de organizare și funcționare a Laboratorului de diagnostic clinic.

10.2 Asigurarea cu servicii de laborator reeșind din necesitățile pacienților, (conform organigramei aprobate, autorizației).

10.3 Asigurarea corespunderii Serviciile de laborator prevederilor actelor normative (amplasarea cabinetelor, asigurarea condițiilor de igienă, etc.) Implementarea Programului de siguranță al laboratorului

10.4 Asigurarea calificării Personalului laboratorului cu și experiența corespunzătoare efectuează analizele de laborator și interpretează rezultatele obținute.

10.5 Asigurarea și monitorizarea verificării în termen a dispozitivelor și utilajelor de laborator, precum și a mentenanței, calibrare permanentă.

10.6 Asigurarea și monitorizarea unui management eficient al documentației conform normelor stabilite pentru activitatea Laboratorului de diagnostic clinic.

titularul funcției: Nume, prenume Ankoș Ana
Semnătura Ankoș 10.01.2025 Data