

| | | |
|---|---|-----------------|
| SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90 | PROCEDURĂ DE AUTO-EVALUARE A CALITĂȚII SERVICIILOR | Editia 1 2 3 4 |
| | | Revizia 0 1 2 3 |
| | | Exemplar nr. |
| Tip document: Procedura operațională ; Cod document : PO. SEC.01. | | |

PROCEDURĂ DE AUTO-EVALUARE A CALITĂȚII SERVICIILOR

Cod : PO. SEC.01

| | Funcție | Nume si prenume | Semnătura | Data |
|-----------|------------------|-------------------|--------------|------------|
| Elaborat | RMC | Dr. Budea Adina | <i>Budea</i> | 25.09.2014 |
| Verificat | Director medical | Dr. Lupu Cristian | <i>Lupu</i> | 29.09.2014 |
| Aprobat | Manager | Ing. Mitrut Diana | | 29.09.2014 |



| | | | | |
|--|---|--|---|-----------------|
| SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90 | PROCEDURĂ DE AUTO-EVALUARE A CALITĂȚII SERVICIILOR | | | Editia 1 2 3 4 |
| | | | | Revizia 0 1 2 3 |
| | | | | Exemplar nr. |
| | | | Tip document: Procedura operațională ; Cod document : PO. SEC.01. | |

LISTĂ DE DIFUZARE

| Ex. nr. | Ediție/ revizie | Difuzare | | | | Observații |
|---------|-----------------|-----------------------------|---------------------|-----------|------------|------------|
| | | Departament | Nume și prenume | Semnătura | Data | |
| 1 | 1/0 | Manager | Ing. Mitrut Diana | | 29.09.2014 | |
| 2 | 1/0 | Director medical | Dr. Lupu Cristian | | 29.09.2014 | |
| 3 | 1/0 | Director financiar contabil | Ec.Pap Dalma | | 29.09.2014 | |
| 4 | 1/0 | Sef birou RUNOS | Ing.Naghi Florica | | 29.09.2014 | |
| 5 | 1/0 | RMC | Dr.Budea Adina | | 29.09.2014 | |
| 6 | 1/0 | Asistent coordonator | Dragoș Viorica | | 29.09.2014 | |
| 7 | 1/0 | Sef sectie | Dr.Naghi Emil | | 29.09.2014 | |
| 8 | 1/0 | Sef sectie | Dr.Marina Felician | | 29.09.2014 | |
| 9 | 1/0 | Sef sectie | Dr.Lupu Dorin | | 29.09.2014 | |
| 10 | 1/0 | Sef sectie | Dr.Giuroescu Silviu | | 29.09.2014 | |
| 11 | 1/0 | Sef sectie | Dr.Giuroescu Rodica | | 29.09.2014 | |
| 12 | 1/0 | Sef compart. | Dr.Ursu Codruta | | 29.09.2014 | |
| 13 | 1/0 | Sef compart. | Dr.Damian Ildiko | | 29.09.2014 | |

EVIDENȚA REVIZIILOR

| Nr. Crt. | Ed./ Rev. | Pag. | Descriere continut, motivul reviziei, localizare | Data, semnătura persoanei care a efectuat revizia |
|----------|-----------|------|---|---|
| 1 | 1/0 | | Editare initiala pentru implementare si conformare la cerintele referentialelor SR EN ISO 9001:2008 | |

| | | |
|---|---|-----------------|
| SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90 | PROCEDURĂ DE AUTO-EVALUARE A CALITĂȚII SERVICIILOR | Ediția 1 2 3 4 |
| | | Revizia 0 1 2 3 |
| | | Exemplar nr. |
| Tip document: Procedura operațională ; Cod document : PO. SEC.01. | | |

1.Scopul:

Prezenta procedura permite monitorizarea si evaluarea activitatilor prestate de fiecare angajat.

2. Domeniul de aplicare

Procedura se aplică in toate sectiile și departamentele medicale ale spitalului

3. Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurate:

- Standarde ISO :
 - SR EN ISO 9001:2008 Sisteme de management al calității – Cerințe;
 - SR EN ISO 9004:2010 Sisteme de management al calitatii. Linii directoare pentru imbunatatirea performantelor ;
- Ordinul nr.972/2010, privind aprobarea standardelor de acreditare

4. Descrierea procedurii operaționale:

Generalități:

- Autoevaluarea activitatilor prestate se realizeaza la nivelul fiecărei sectii / compartiment / laborator / serviciu (sector medical si TESA)
- Anual fiecare angajat va prezenta sefului direct un raport scris asupra serviciilor prestate si a indicatorilor realizati, comparativ cu indicatorii propusi spre indeplinire in sectorul de activitate respectiv (numar de servicii realizate, indicatori realizati, observatii, concluzii, solicitari)
- Fișele de auto-evaluare se vor arhiva la șeful de sector.
- Fișele de autoevaluare ale șefilor de sectoare se vor depune la șeful biroului RUNOS spre a fi înaintate managerului spitalului.

5. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

Responsabil de proces = angajatul unitatii

Echipe de proces = sef sector activitate + angajat

6. Anexe:

Raport de auto-evaluare

| | | |
|--|---|-----------------|
| SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS Str. Victoriei nr 90 | PROCEDURĂ DE AUTO-EVALUARE A CALITĂȚII SERVICIILOR | Ediția 1 2 3 4 |
| | | Revizia 0 1 2 3 |
| | Tip document: Procedura operațională ; Cod document : PO. SEC.01. | Exemplar nr. |

SPITALUL ORASENESC NEGRESTI OAS

RAPORT AUTOEVALUARE PENTRU ANUL _____

Sectie/Compartiment:.....

Nume si prenume:.....

INDICATORI REALIZATI

1. Mi-am realizat sarcinile de serviciu în conformitate cu fișa postului/ROF/ROI

Da Nu

2. Am primit muștrări/atenționări/avertismente privind modul în care mi-am desfășurat activitatea

Da Nu

3. Am fost sancționat disciplinar

Da Nu

4. Mi-am respectat respectat programul de lucru

Da Nu

5. Am respectat prevederile din fișa postului privind confidențialitatea datelor personale , informațiilor medicale cu privire la pacienți și a documentelor la care am acces în virtutea desfășurării activității, confidențialitatea și anonimatul pacienților

Da Nu

6. Am respectat normele de securitate în muncă, normele de gestionare a deșeurilor medicale, normele de igienă și prevenire a infecțiilor nosocomiale

Da Nu

OBSERVATII (dacă la unul din indicatorii de la punctele 2 si 3 ați răspuns cu DA, veți detalia motivele)

.....
.....
.....

CONCLUZII

.....

SEMNĂTURA ANGAJAT,