WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT
VOLKSGEZONDHEID
INSTITUT SCIENTIFIQUE
DE SANTÉ PUBLIQUE

EXPERTISE, PRESTATIONS DE SERVICE ET RELATIONS CLIENTS
QUALITÉ DES LABORATOIRES MÉDICAUX

COMMISSION D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

AUDIT DOCUMENTAIRE DU SYSTÈME QUALITÉ DES LABORATOIRES D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

RAPPORT GLOBAL DÉFINITIF

AUDIT DOCUMENTAIRE – GESTION DU PERSONNEL

ENQUÊTE 2016

ISP/Audit documentaire SQ

Expertise, prestations de service et relations clients
Qualité des laboratoires médicaux
Rue J. Wytsman, 14
1050 Bruxelles | Belgique

www.wiv-isp.be

ISSN : 2294-3463

Commission d'anatomie pathologique

ISP (secrétariat)	TÉL. :	+32 2 642 55 22	FAX :	+32 2 642 56 45
Responsable des agréments : Verbeke H.	TÉL. : e-mail :	+32 2 642 52 95 Hannelien.Verbeke@wiv-isp.be		
Remplaçante responsable des agréments : Dierick AM.	TÉL. : e-mail :	+32 2 642 53 95 Anne-Marie.Dierick@wiv-isp.be		

Commission d'anatomie pathologique :

FR : https://www.wiv-isp.be/QML/commission-anapath/document_fr/composition_commission_fr-2013-2018.htm

NL : https://www.wiv-isp.be/QML/commission-anapath/document_nl/composition_commission_nl-2013-2018.htm

Réunion de la Commission : 23/01/2017

Autorisation de diffusion de rapport : Par H. Verbeke, secrétariat de la Commission d'anatomie pathologique, le 20/02/2017.

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION 4

1.1 OBJECTIF DE L'AUDIT DOCUMENTAIRE 4
1.2 QUESTION 4

2 ÉVALUATION 4

2.1 PROGRAMME/FICHE DE FORMATION ET DÉCLARATION DE COMPÉTENCES 4
2.2 MATRICE DE COMPÉTENCES 5
2.3 DESCRIPTION DE FONCTION DU DIRECTEUR DE LABORATOIRE 5

3 RÉSULTATS 5

3.1 PROGRAMME/FICHE DE FORMATION ET DÉCLARATION DE COMPÉTENCES 5
3.2 MATRICE DE COMPÉTENCES 8
3.3 DESCRIPTION DE FONCTION DU DIRECTEUR DE LABORATOIRE 11

4 DISCUSSION 14

4.1 PROGRAMME/FICHE DE FORMATION ET DÉCLARATION DE COMPÉTENCES 14
4.2 MATRICE DE COMPÉTENCES 15
4.3 DESCRIPTION DE FONCTION DU DIRECTEUR DE LABORATOIRE 15

5 RÉSULTATS INDIVIDUELS 17

5.1 PROGRAMME/FICHE DE FORMATION ET DÉCLARATION DE COMPÉTENCES 17
5.2 MATRICE DE COMPETENCES 32
5.3 DESCRIPTION DE FONCTION DU DIRECTEUR 36

6 EXEMPLES 50

6.1 PROGRAMME/FICHE DE FORMATION ET DÉCLARATION DE COMPÉTENCES 50
6.2 MATRICE DE COMPÉTENCES 67
6.3 DESCRIPTION DE FONCTION DU DIRECTEUR DE LABORATOIRE 80

1. Introduction

1.1 Objectif de l'audit documentaire

Cet audit documentaire avait pour objectif de suivre l'évolution de la mise en œuvre du système qualité dans le cadre de l'Arrêté Royal (AR) du 05/12/2011 dans les laboratoires d'anatomie pathologique.

1.2 Question

Les laboratoires ont été interrogés dans le courant de l'année 2016 sur la mise en œuvre d'une série de documents qualité relatifs à la formation du personnel et à la suppléance du directeur de laboratoire.

L'audit documentaire se composait comme suit :

1. la demande d'un(e) programme/fiche de formation et d'une déclaration de compétences dûment complété(e)s d'un membre du personnel au choix
2. la demande de la matrice de compétences
3. la demande de la description de fonction du directeur de laboratoire et d'un SLA (*Service level agreement*) conclu avec un autre laboratoire si le laboratoire n'occupe qu'un seul prestataire

2 Évaluation

Les évaluations ont été menées par Hannelien Verbeke et Anne Marie Dierick, respectivement responsable et remplaçante de la responsable des « agréments de laboratoires d'anatomie pathologique ».

Le contenu des documents demandés a été évalué sur la base de la présence d'éléments (*items*) prédéfinis.

Pour chacun des éléments prédéfinis, un score était attribué comme suit :

- entièrement décrit ou élaboré : 1
- description ou élaboration incomplète/insuffisante ou partielle : 0.5
- pas décrit/élaboré : 0

Le score global a ensuite été calculé (= somme des scores de tous les éléments évalués) pour chaque laboratoire et exprimé en pourcentage.

2.1 Programme/fiche de formation et déclaration de compétences

- Objectif et/ou description de la tâche/fonction à laquelle le membre du personnel est formé (autrement dit, la finalité de la formation est-elle claire ?)
- Plan formulé en étapes : énumération des différentes tâches auxquelles le membre du personnel est formé et méthode appliquée pour la formation (lecture de procédures, observation, exécution sous tutorat, exécution autonome)

- Date(s) de la formation par étape de formation
- Nom et paraphe de la personne en formation par étape de formation
- Nom/initiales et paraphe du superviseur par étape de formation
- Critères objectifs sur lesquels repose la déclaration de compétences
- Déclaration de compétences (date, signature du collaborateur et signature du responsable)

2.2 Matrice de compétences

- Secrétariat
- Technologues
- Pathologistes
- Directeur de laboratoire
- Coordinateur de biosécurité
- Responsable du système de qualité
- Remplaçant(e) pour chacun(e) des collaborateurs ou tâches/fonctions

2.3 Description de fonction du directeur de laboratoire

- Tâches et compétences (cf. paragraphe 4.1.1.4 de la Directive Pratique)
- Formation, connaissance et expérience
- Délégation de tâches en sa présence
- Remplacement

3 Résultats

Au total, 81 laboratoires d'anatomie pathologique agréés ont été interrogés. Quatre (4) d'entre eux n'ont pas participé à l'audit documentaire.

3.1 Programme/fiche de formation et déclaration de compétences

Le contenu de la formation a pu être déduit clairement pour 53 des 81 fiches de formation (65 %, voir figures 3.1 et 3.2A). Un demi-point a été attribué à 10 laboratoires (12 %, figure 3.2A), dont 4 avaient décrit dans une procédure le contenu de la formation pour une tâche ou une fonction déterminée, mais ne l'avaient pas élaboré dans la fiche de formation. Sur ces dix laboratoires, quatre autres n'avaient pas indiqué à quelles tâches se référait la formation du membre du personnel dans le cadre de la fonction qui lui est assignée et/ou n'avaient pas renvoyé à la procédure de mise en œuvre. Dans 9 fiches de formation, il n'a pas été possible de déduire à quelle fonction/tâche le membre du personnel est formé. Ces laboratoires ne se sont dès lors vus octroyer aucun point pour cet élément. La fiche de formation de 9 laboratoires n'a pas été reçue en retour dont les 4 laboratoires n'ayant pas participé à l'audit documentaire.

Un **plan par étapes** avait été élaboré dans 45 laboratoires (56 %, figures 3.1 et 3.2B). Pour 22 laboratoires (27 %), l'élaboration du plan par étapes n'était que partielle (figure 3.2B). Dans 12 fiches de formation de ces 22 laboratoires, la méthode utilisée (lecture de SOP, observation, exécution sous tutorat, exécution autonome) n'avait pas été élaborée. Du côté des 10 autres laboratoires, ayant reçu une cote de 0.5, le plan par étapes n'avait pas été

décrit et il n'était pas évident, par conséquent, d'identifier les tâches devant être observées, exécutées sous tutorat et exécutées de manière autonome. Un score de 0 a été attribué à 14 laboratoires (17 %), dont 5 n'avaient décrit ou élaboré ni la méthode appliquée, ni les tâches auxquelles le membre du personnel était formé dans leur fiche de formation.

Les **dates** de chacune des étapes à entreprendre dans le cadre de la formation étaient enregistrées correctement dans 49 fiches de formation (60 %, figures 3.1 et 3.2C). Pour 21 laboratoires (26 %), il n'était pas clairement établi qu'une date avait été enregistrée pour chaque étape de formation (y compris les dates pour l'observation, pour l'exécution sous tutorat et pour l'exécution autonome, figure 3.2C). Ainsi, 16 fiches de formation consignaient uniquement la date de début de la formation et/ou la date de fin, la date de l'évaluation ou la date de la déclaration de compétences. Deux (2) laboratoires n'avaient pas enregistré les dates de formation.

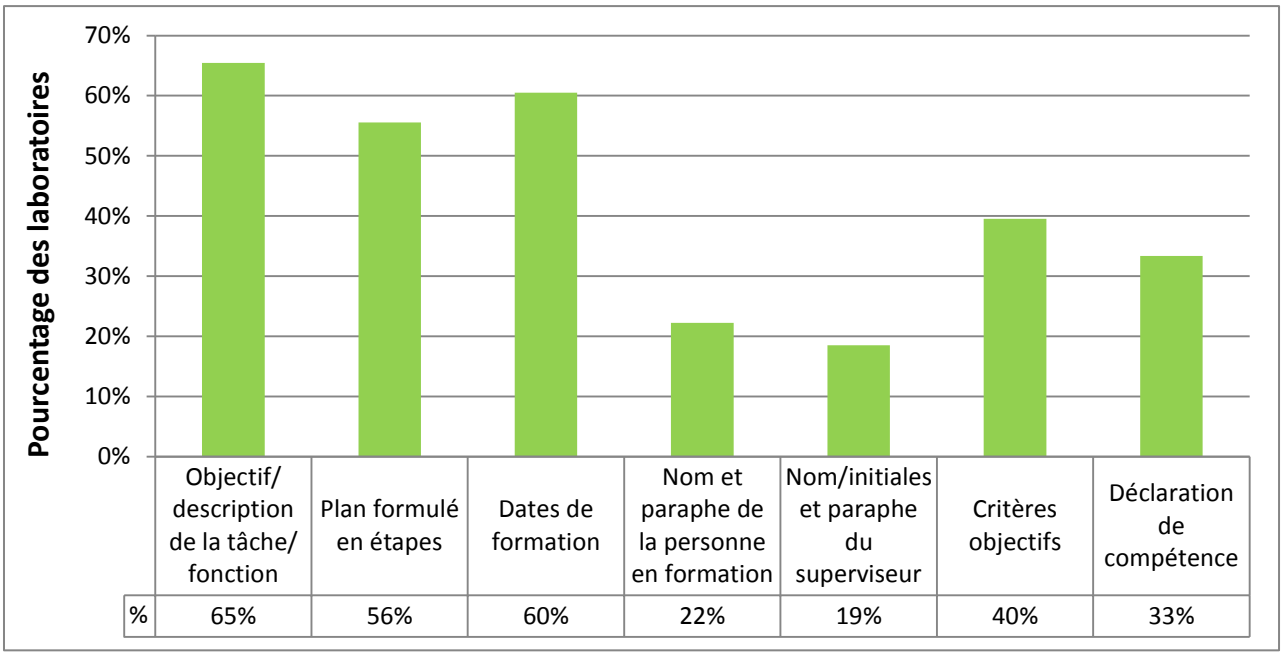

Figure 3.1 Pourcentage de laboratoires dans lesquels la présence des éléments évalués a pu être établie avec certitude dans la fiche de formation

La figure ci-dessus illustre le pourcentage de laboratoires (n=81) ayant obtenu un score de 1 pour l'élaboration et la présence des éléments évalués dans la fiche de formation.

À deux exceptions près, toutes les fiches de formation mentionnaient clairement le membre du personnel en formation. Pourtant, 52 fiches de formation (64 %) n'étaient pas paraphées par la personne en formation après chaque étape de formation, ce qui n'a valu qu'un demi-point au laboratoire. **Le nom et le paraphe de la personne en formation** étaient apposés après chaque étape de formation sur 18 fiches de formation (22 %, figures 3.1 et 3.2D).

Le nom et/ou les initiales et le paraphe du superviseur (la personne chargée de la formation du membre du personnel) figuraient après chaque étape de formation sur les fiches de formation de 15 laboratoires (19 %, figures 3.1 et 3.2E). Sur 39 fiches de formation (48 %, figure 3.2E), la présence du nom ou des initiales du superviseur, ainsi que de son paraphe, n'était pas clairement établie après chaque étape de formation. Pour 27 laboratoires (33 %), il n'a pas été possible de déduire clairement l'identité de la personne

ayant assuré la formation du membre du personnel et il manquait également un paraphe du superviseur après chaque étape de formation.

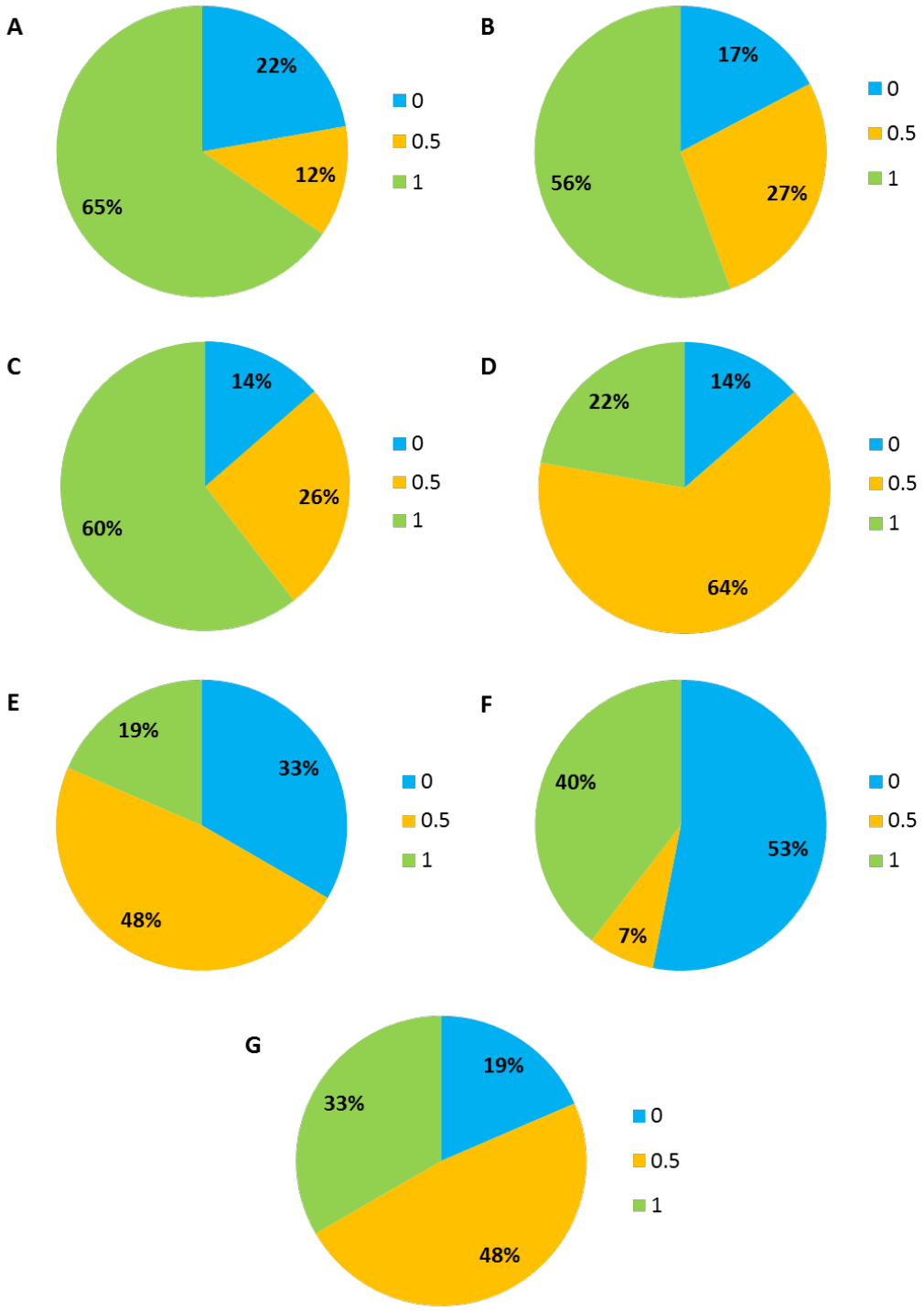

Figure 3.2 Pourcentage de laboratoires et scores respectifs pour chacun des éléments évalués en ce qui concerne la fiche de formation

Les laboratoires se sont vus attribuer un score (0, 0.5, 1) pour chaque élément évalué : objectif/description de la tâche/fonction (A) ; plan formulé en étapes (B) ; dates de formation (C) ; nom et paraphe de la personne en formation (D) ; nom/initiales et paraphe du superviseur (E) ; critères objectifs (F) ; déclaration de compétences (G). Les camemberts illustrent le pourcentage moyen de laboratoires (n=81) pour chaque score.

Les **critères objectifs** sur la base desquels un membre du personnel est déclaré compétent ont été élaborés dans 32 laboratoires (40 %, figures 3.1 et 3.2F). L'élaboration des critères

n'était pas suffisante dans 6 laboratoires (7 %), tandis que 43 laboratoires (53 %) ne disposaient pas de critères objectifs prédéfinis sur lesquels reposait la déclaration de compétences (figure 3.2F).

Vingt-sept (27) laboratoires (33 %) disposaient d'une **déclaration de compétences** portant la date, la signature du collaborateur et la signature du responsable (figures 3.1 et 3.2G). L'élaboration de la déclaration de compétences n'était pas suffisante dans 39 laboratoires (48 %), dans 29 laboratoires, il manquait au moins la signature du membre du personnel en formation. Quinze (15) laboratoires (19 %, figure 3.2G) n'avaient pas élaboré de déclaration de compétences pour chaque membre du personnel.

Chaque laboratoire s'est vu attribuer un score global (somme des scores de tous les éléments évalués, exprimé en pourcentage). Ces scores globaux sont résumés à la figure 3.3.
Vingt-deux (22) laboratoires ont obtenu un score global de plus de 75 % pour la fiche de formation. Un score global de 50 % à 75 % a été décerné à 33 laboratoires. Et 26 laboratoires n'ont pas atteint la moyenne (≤ 50 %).

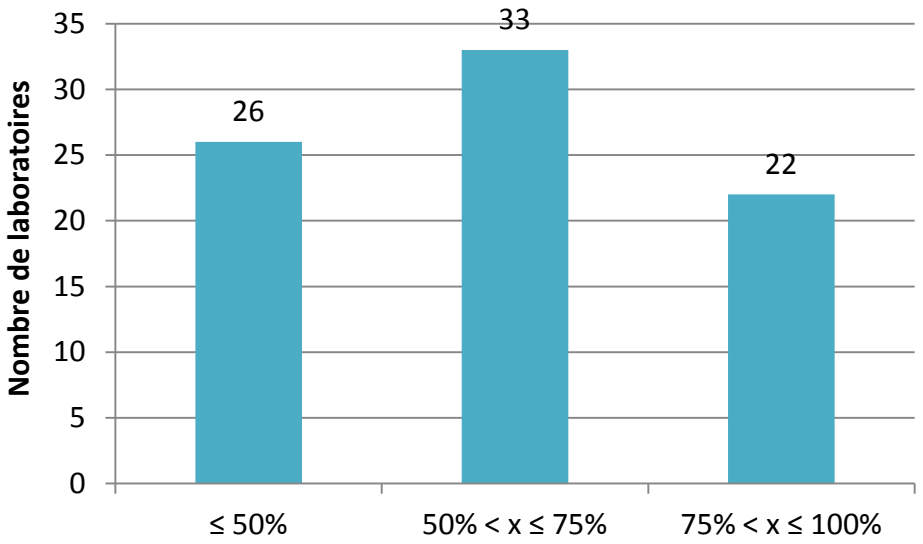

Figure 3.3 Nombre de laboratoires subdivisés en trois groupes sur la base du score global (%) pour la fiche de formation

Un score global a été calculé pour la fiche de formation de chaque laboratoire. Ce score global correspond à la somme des scores attribués à tous les éléments évalués et est exprimé en pourcentage. Les laboratoires ont été répartis en trois groupes en fonction du score global : score ≤ 50 %, score entre 50 % et 75 %, score entre 75 % et 100 %.

3.2 Matrice de compétences

Sur les 81 laboratoires dont la matrice de compétences a été évaluée, 64 (79 %) et 67 (83 %) avaient respectivement élaboré le **secrétariat** et les **technologues** dans la matrice de compétences (figure 3.4 et figures 3.5A et B). Les compétences des **pathologistes** avaient été élaborées dans 58 (72 %) matrices de compétences (figures 3.4 et 3.5C). Le

directeur de laboratoire avait été intégré dans la matrice de compétences de 48 (59 %) laboratoires (figures 3.4 et 3.5C). Le **coordinateur de biosécurité** et le **gestionnaire du système de qualité** avaient été inclus dans 33 (41 %) et 52 (64 %) matrices de compétences, respectivement (figures 3.4 et 3.5D et E).

Il a été possible de déterminer un **remplaçant** pour chaque fonction dans 29 (36 %) laboratoires (figures 3.4 et 3.5F). Dans 35 (43 %) laboratoires, il n'a pas été possible de retrouver un remplaçant pour chaque fonction ou un remplacement n'avait pas été prévu pour toutes les tâches. Plus précisément, il n'a pas été possible de retrouver un remplaçant pour toutes les tâches dans 20 matrices de compétences, tandis qu'aucun remplaçant n'était désigné pour le coordinateur de biosécurité, le gestionnaire du système de sécurité et le directeur de laboratoire dans 6, 5 et 12 matrices de compétences, respectivement. Le remplacement faisait totalement défaut dans 8 matrices de compétences.

Neuf (9) laboratoires ne disposaient pas d'une matrice de compétences, parmi lesquels les 4 laboratoires qui n'ont pas participé à l'audit documentaire.

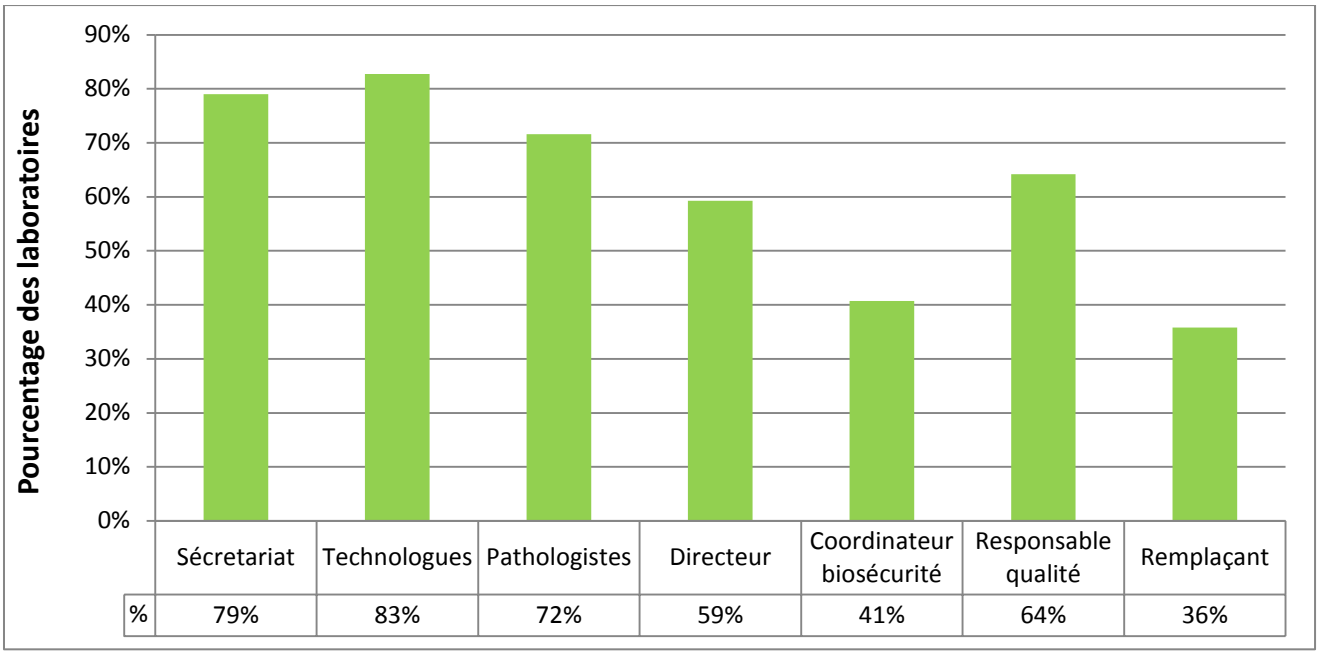

Figure 3.4 Pourcentage de laboratoires dans lesquels la présence des éléments évalués a pu être établie avec certitude dans la matrice de compétences

La figure ci-dessus illustre le pourcentage de laboratoires (n=81) ayant obtenu un score de 1 pour la présence des éléments évalués dans la matrice de compétences.

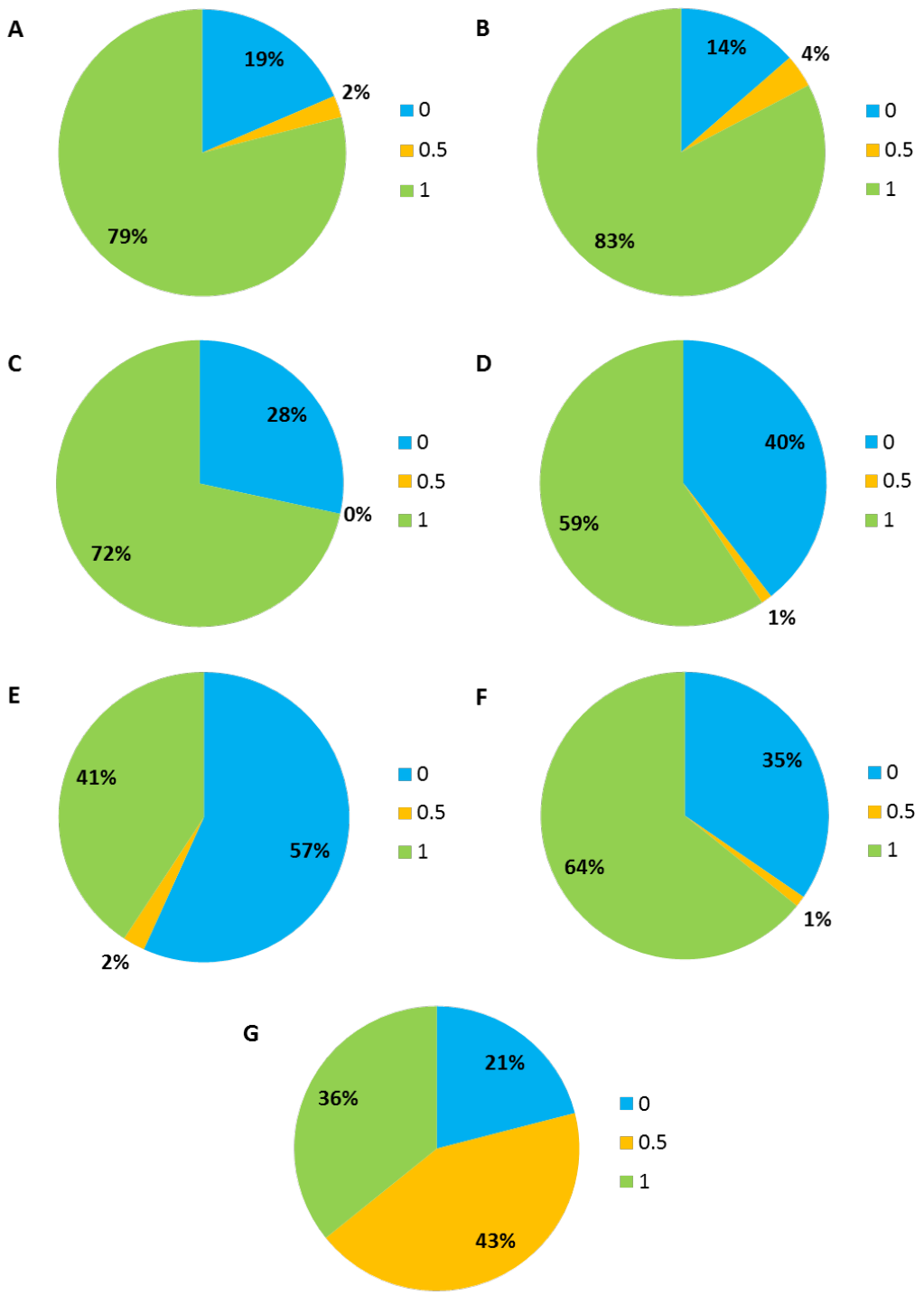

Figure 3.5 Pourcentage de laboratoires et scores respectifs pour chacun des éléments évalués en ce qui concerne la matrice de compétences

Les laboratoires ont reçu un score (0, 0.5, 1) pour chaque élément évalué : secrétariat (A) ; technologues (B) ; pathologistes (C) ; directeur de laboratoire (D) ; coordinateur de biosécurité (E) ; gestionnaire du système de qualité (F) ; remplaçant (G). Les camemberts illustrent le pourcentage moyen de laboratoires (n=81) pour chaque score.

Chaque laboratoire s'est vu attribuer un score global (somme des scores de tous les éléments évalués, exprimé en pourcentage). Ces scores globaux sont résumés à la figure 3.6.
Trente-neuf (39) laboratoires ont obtenu un score global de plus de 75 % pour la matrice de compétences. Un score global de 50 % à 75 % a été décerné à 20 laboratoires. Et 22 laboratoires n'ont pas atteint la moyenne (≤ 50 %).

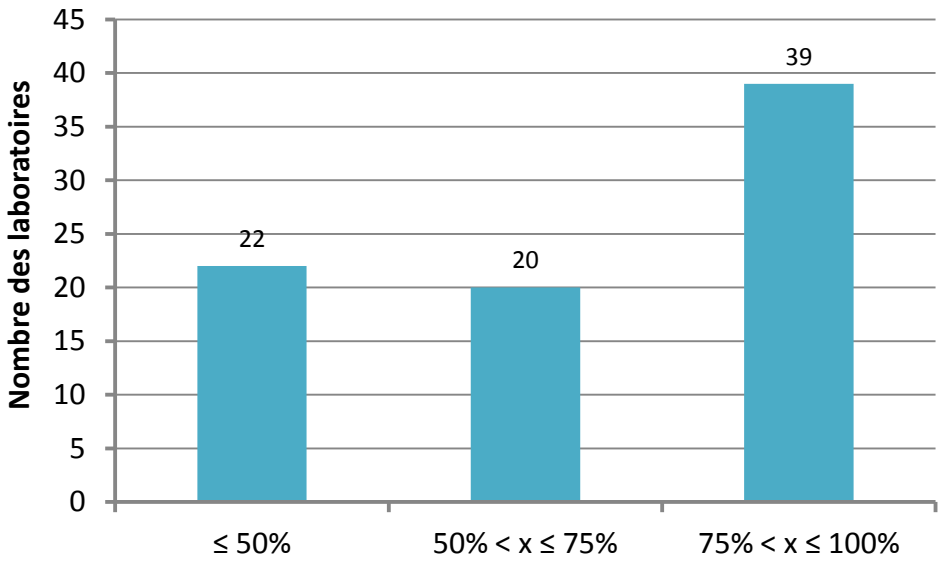

Figure 3.6 Nombre de laboratoires subdivisés en trois groupes sur la base du score global (%) pour la matrice de compétences

Un score global a été calculé pour la matrice de compétences de chaque laboratoire. Ce score global correspond à la somme des scores attribués à tous les éléments évalués et est exprimé en pourcentage. Les laboratoires ont été répartis en trois groupes en fonction du score global : score ≤ 50 %, score entre 50 % et 75 %, score entre 75 % et 100 %.

3.3 Description de fonction du directeur de laboratoire

Les **tâches et compétences** du directeur de laboratoire, telles que fixées au paragraphe 4.1.1.4 de la Directive Pratique, étaient entièrement élaborées dans la description de fonction de 14 laboratoires (17 %, figures 3.7 et 3.8A). Dans 61 descriptions de fonction (75 %), les tâches et compétences du directeur n'étaient pas suffisamment élaborées et n'étaient pas conformes à la liste des tâches et compétences énumérées au paragraphe 4.1.1.4 de la Directive Pratique (figure 3.8A). Les tâches et compétences du directeur de laboratoire n'étaient pas décrites dans 6 laboratoires (7 %), dont les 4 laboratoires n'ayant pas participé à l'audit (figure 3.8A).

Le niveau souhaité de **formation, connaissance et expérience** pour le directeur de laboratoire était défini dans 38 descriptions de fonction (47 %, figures 3.7 et 3.8B). Dans 27 laboratoires (33 %), la définition du niveau de formation, de connaissance et d'expérience souhaité n'était que partielle dans la description de fonction du directeur de laboratoire

(figure 3.8B). Plus précisément, 20 de ces 27 descriptions de fonction ne définissaient pas le niveau souhaité de connaissance et d'expérience. Dans 16 laboratoires (20 %), le niveau de formation, de connaissance et d'expérience souhaité n'était pas défini dans la description de fonction du directeur de laboratoire.

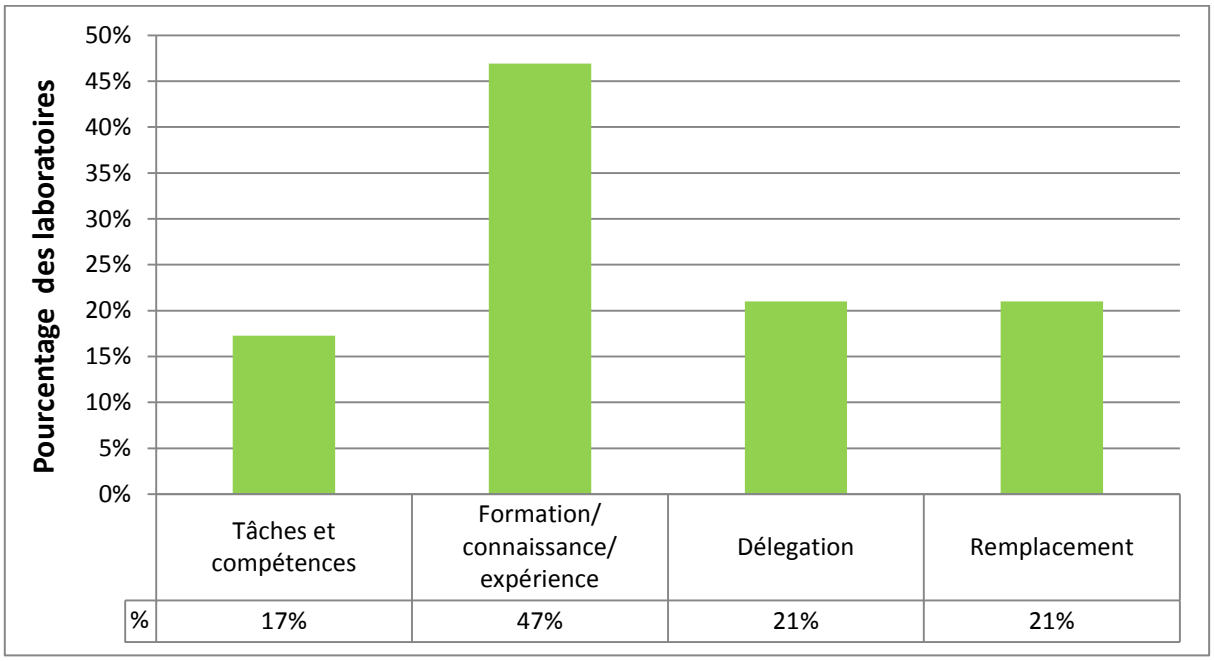

Figure 3.7 Pourcentage de laboratoires dans lesquels la présence des éléments évalués a pu être établie avec certitude dans la description de fonction du directeur de laboratoire

La figure ci-dessus illustre le pourcentage de laboratoires (n=81) ayant obtenu un score de 1 pour la présence des éléments évalués dans la description de fonction du directeur de laboratoire.

Dix-sept (17) laboratoires (21 %) avaient décrit, dans la description de fonction du directeur de laboratoire, la possibilité de **déléguer** des **tâches** à d'autres membres du personnel en sa présence ainsi que, le cas échéant, les tâches déléguées (figures 3.7 et 3.8C). Dans 20 descriptions de fonction (25 %), la délégation de tâches à d'autres membres du personnel était bien décrite, mais la nature des tâches et/ou la personne à qui elles sont déléguées n'étaient pas clairement établies (figure 3.8C). Dans 44 laboratoires (54 %), il n'a pas été possible d'établir si le directeur de laboratoire délègue ou non l'une ou l'autre tâche à d'autres membres du personnel (figure 3.8C).

Dans 62 descriptions de fonction, il est décrit qu'un **remplaçant** est prévu pour le directeur de laboratoire. Les tâches repris par le remplaçant du directeur de laboratoire sont définies dans 17 laboratoires (21 %) (soit dans la description de fonction, soit dans la matrice de compétences) (figures 3.7 et 3.8D). Pour 45 laboratoires (56 %), il n'a pas été possible d'établir clairement les tâches repris par le prestataire remplaçant lorsque le directeur de laboratoire est absent (figure 3.8D). Dix-neuf (19) descriptions de fonction (23 %) n'indiquaient pas si un remplaçant avait été désigné pour suppléer au directeur de laboratoire (figure 3.8D).

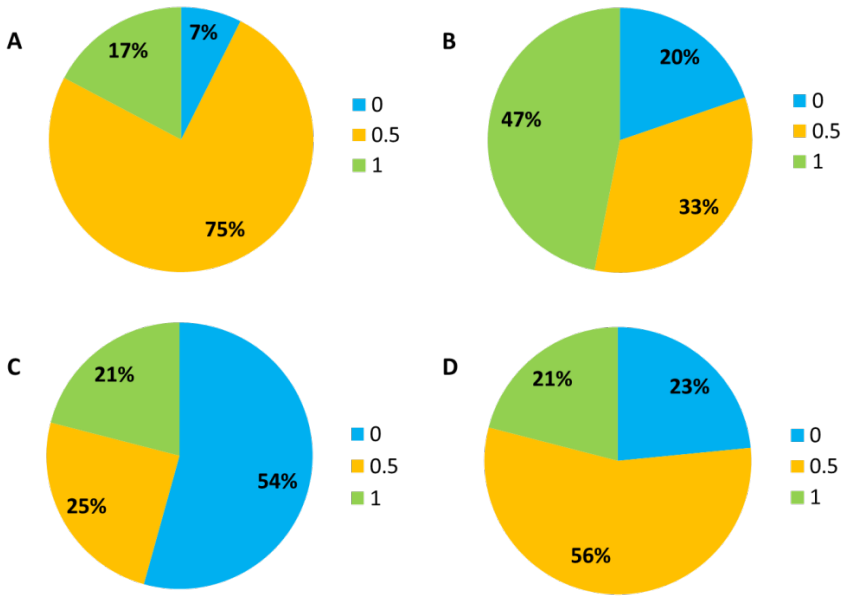

Figure 3.8 Pourcentage de laboratoires et scores respectifs pour chacun des éléments évalués en ce qui concerne la description de fonction du directeur de laboratoire

Les laboratoires ont reçu un score (0, 0.5, 1) pour chaque élément évalué : tâches et compétences (A) ; formation, connaissance et expérience (B) ; délégation (C) ; remplacement (D). Les camemberts illustrent le pourcentage moyen de laboratoires (n = 81) pour chaque score.

Chaque laboratoire s'est vu attribuer un score global (somme des scores de tous les éléments évalués, exprimé en pourcentage). Ces scores globaux sont résumés à la figure 3.9.

Six (6) laboratoires ont obtenu un score global de plus de 75 % pour la description de fonction du directeur de laboratoire. Un score global de 50 % à 75 % a été décerné à 31 laboratoires. Et 44 laboratoires n'ont pas atteint la moyenne (≤ 50 %).

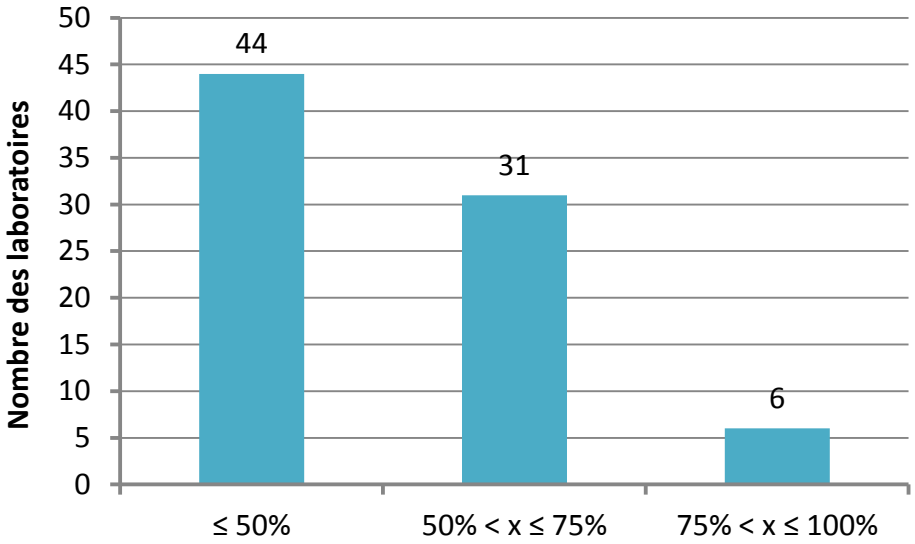

Figure 3.9 Nombre de laboratoires subdivisés en trois groupes sur la base du score global (%) pour la description de fonction du directeur de laboratoire

Un score global a été calculé pour la description de fonction du directeur de chaque laboratoire. Ce score global correspond à la somme des scores attribués à tous les éléments évalués et est exprimé en pourcentage. Les laboratoires ont été répartis en trois groupes en fonction du score global : score entre 25 % et 50 %, score entre 50 % et 75 %, score entre 75 % et 100 %.

4 Discussion

Comme le précédent rapport de l'audit documentaire de 2015 le mentionnait déjà, l'évaluation documentaire est réalisée de manière semi-qualitative. Elle recourt autant que possible à des éléments et critères prédéfinis de manière à être la plus objective possible. Il est cependant impossible d'exclure une certaine subjectivité. L'évaluation étant purement documentaire, l'application pratique des documents demandés n'est pas du tout évaluée. Il se peut en outre que certains des éléments évalués ne soient pas mentionnés dans les documents qualité demandés, mais soient malgré tout appliqués sur le terrain, et inversement. L'ISP a également conscience de la possibilité que certains des éléments évalués ayant reçu un score de 0 ou 0.5 soient mentionnés dans un autre document. Les résultats découlant de cette évaluation documentaire sont dès lors sujets à débat. Enfin, il convient de souligner encore une fois que les résultats présentés dans ce rapport doivent aider à la rédaction des documents qualité et des procédures et ne doivent en aucun cas être considérés comme sanctionnateurs.

4.1 Programme/fiche de formation et déclaration de compétences

Un tiers des laboratoires à peine (22/81, 27 %) a obtenu un score global supérieur à 75 % pour la composition de la fiche de formation. Le manquement le plus fréquent était l'absence du nom et/ou des initiales du superviseur et de son paraphe après chaque étape de formation (y compris l'observation, l'exécution sous tutorat et l'exécution autonome), suivie par l'absence du paraphe de la personne en formation.
Une déclaration de compétences est conclue de commun accord entre le collaborateur et la personne responsable et mentionne la date de l'attribution de la compétence. Dans 39 laboratoires sur 81 (48 %), la déclaration de compétences n'était que partielle, la signature du collaborateur faisant souvent défaut. La déclaration de compétences peut être élaborée tant dans la fiche de formation que dans un document distinct. Une déclaration de compétences incluse dans une fiche de formation peut être élaborée de différentes façons, par exemple après chaque tâche au moyen de 3 colonnes additionnelles (initiales et paraphe du collaborateur, initiales et paraphe du responsable et date), après chaque groupe de tâches, ou encore au début ou à la fin de la fiche de formation.
L'absence de critères objectifs prédéfinis sur lesquels repose la déclaration de compétences constitue un autre manquement fréquent (60 % des laboratoires). Dans les 32 laboratoires (40 %) ayant effectivement élaboré des critères objectifs, ces critères auraient pu être définis de manière plus objective. Il est conseillé d'éviter les critères flous tels que « sur base du résultat », « exécution correcte » … mais plutôt d'objectiver un résultat final spécifique (p. ex. pas de bulles d'air, pas de déchirures ni de plis, coloration de contrôle interne, absence de coloration dans le contrôle négatif …). De même, des études comparatives peuvent être utiles, p. ex. comparer les données du formulaire de demande aux données saisies dans le système LIS, résultats de syntonie interpersonnelle (concordance de l'évaluation de coupes par plusieurs pathologistes) … Il est par ailleurs possible d'établir des valeurs-limites ou d'élaborer un système de notation en indiquant clairement à partir de quelle valeur (p. ex. > 95 % de bonnes évaluations des coupes ou score moyen de ≥ 3 pour toutes les sous-tâches exécutées ou pour tous les critères) le membre du personnel est déclaré compétent. Bref, il est possible d'établir divers critères objectifs et semi-objectifs sur la base desquels le collaborateur peut être déclaré compétent.

Le chapitre 6 donne un exemple d'une fiche de formation du personnel en néerlandais et en français pour laquelle un score de 100% et de 79% a été accordée, respectivement.

4.2 Matrice de compétences

La moitié environ des laboratoires (39/81, 48 %) a obtenu un score global supérieur à 75 % pour la composition de la matrice de compétences. Le plus fréquent des manquements observés dans la matrice de compétences (57 % des laboratoires) était l'absence d'un coordinateur de biosécurité. Par ailleurs, la matrice de compétences de 32 laboratoires (40 %) ne mentionnait pas le directeur de laboratoire.
La matrice de compétences doit nécessairement désigner un remplaçant pour chaque collaborateur ou tâche afin de donner une vision sans équivoque du sujet. Ce n'était le cas que dans un tiers des laboratoires (36 %), indépendamment de la présence ou de l'absence des différentes fonctions essentielles. Plus particulièrement, 12 matrices de compétences désignaient le directeur de laboratoire sans mentionner son remplaçant.
En résumé, ni l'identité du directeur de laboratoire ni celle de son remplaçant n'ont pu être établies dans 32 laboratoires, tandis qu'il n'a pas été possible de déterminer la personne chargée de suppléer à l'absence du directeur dans 12 laboratoires. Il convient néanmoins de souligner que le directeur de laboratoire et son remplaçant peuvent être mentionnés dans l'organigramme du laboratoire ou dans un autre document offrant un récapitulatif des fonctions-clés et des suppléants plutôt que dans la matrice de compétences. Les organigrammes n'ayant pas été évalués par l'ISP, il n'est pas possible de juger de la désignation du directeur de laboratoire et de son remplaçant dans le système de qualité de ces 32 laboratoires.

Le chapitre 6 donne un exemple d'une matrice de compétences en néerlandais et en français qui ont obtenu toutes les deux un score de 100%.

4.3 Description de fonction du directeur de laboratoire

C'est dans la composition de la description de fonction du directeur de laboratoire que les laboratoires ont la moins bonne prestation, 6 laboratoires seulement obtenant un score de plus de 75 %. Plus de la moitié des laboratoires (44/81, 54 %) n'atteint même pas la moyenne pour la description de fonction du directeur de laboratoire. Le principal motif expliquant ces mauvais chiffres était l'absence de position quant à la délégation de tâches à d'autres membres du personnel en présence du directeur de laboratoire, ce qui valait un score de 0 (54 % des laboratoires). Il faut remarquer que l'absence de cette information dans la description de fonction peut être imputée à un oubli ou au fait qu'en réalité il n'y a pas de tâches déléguées et que le laboratoire n'estimait pas nécessaire de le mentionner dans la description de fonction. Dans ce dernier cas il est tout de même conseillé de mentionner dans la description de fonction si oui ou non il y a des tâches déléguées à d'autres membres du personnel en présence du directeur. Pour le reste, la description des tâches et compétences dans les descriptions de fonctions de 61 laboratoires (75 %) ne correspondait pas aux tâches et compétences telles qu'elles sont définies dans la partie obligatoire de la Directive Pratique, au paragraphe 4.1.1.4. De plus, 23 % des laboratoires ne stipulaient pas si une personne avait été désignée pour remplacer le directeur de laboratoire et il n'a pas été possible d'identifier clairement les tâches déléguées au prestataire remplaçant en l'absence du directeur de 45 laboratoires (56 %). Les tâches déléguées au remplaçant du directeur de laboratoire peuvent être définies dans la description de fonction ou dans la matrice de

compétences. Si la matrice de compétences mentionne les tâches qui reviennent au remplaçant du directeur de laboratoire en son absence, la description de fonction devrait idéalement y faire référence. De même, il est conseillé d'indiquer dans la matrice de compétences la personne qui remplace le directeur de laboratoire en évitant de mentionner des noms dans la description de fonction, ce conseil s'appliquant également à tous les autres documents et procédures du système de qualité. On évitera ainsi une perte de temps et d'énergie en vue de leur adaptation dans le cas où l'une des fonctions ou tâches devait être reprise par un autre collaborateur.

Les descriptions de fonctions et les matrices de compétences envoyées par 5 laboratoires n'ont pas permis d'identifier le directeur de laboratoire ni de déterminer si un remplacement était prévu en son absence et, le cas échéant, la personne chargée de le remplacer.

Dans l'éventualité où un laboratoire n'occupe qu'un seul prestataire, qui endosse également la fonction de directeur de laboratoire, un SLA doit nécessairement être conclu avec un autre laboratoire, fixant les responsabilités des deux parties et les modalités pratiques (p. ex. transport, méthode, délais de mise en œuvre …) afin de garantir la continuité du service au patient. Aucun des 8 laboratoires qui, selon leur agrément, n'occupent qu'un seul prestataire n'a transmis de SLA à l'ISP permettant de constater la garantie de la continuité du service en l'absence du directeur de laboratoire. Il peut également être nécessaire de conclure un SLA avec un autre laboratoire pour un connexiste, afin que le matériel corporel prélevé par ses soins puisse être analysé par un autre laboratoire s'il devait s'absenter de manière imprévue et/ou prolongée.

Le chapitre 6 donne un exemple d'une description de fonction du directeur de laboratoire en néerlandais et en français qui ont obtenu toutes les deux un score de 88%.

5 Résultats individuels

Les tableaux ci-dessous présentent les résultats et les commentaires individuels des participants et les remarques qui leur sont destinées. (Chaque participant est désigné par son numéro d'identification anonyme.)

5.1 Programme/fiche de formation et déclaration de compétences

PARTIE I

Numéro de participant	Objectif/description de la tâche/fonction		Plan formulé en étapes		Dates de formation		Nom et paraphe de la personne en formation	
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque
QML 004	1		1		1		1	
QML 006	1		1		1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 007	1		1	Combien de fois suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment?	0.5	Par étape de formation seulement une date du début et de la fin. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation?
QML 008	1		1		1	Une date pour différentes jours de formation?	1	
QML 010	1		1		0.5	Par étape de formation seulement une date du début de formation et une date de la déclaration de compétence. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 012	0.5	Dans la fiche de formation, il n'est pas enregistré (fixé) pour quelles tâches (dépendamment de la fonction attribuée), le membre du personnel est formé et/ou pas de référence à la procédure dans laquelle ceci est détaillé	0.5	Insuffisamment détaillé. Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0.5	Par étape de formation seulement une date du début de formation et une date de la déclaration de compétence. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	1	
QML 014	1		0.5	Insuffisamment détaillé. Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0.5	Par étape de formation seulement une date du début et de la fin. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 017	1		1		1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante), seulement les initiales

Numéro de participant	Objectif/description de la tâche/fonction		Plan formulé en étapes		Dates de formation		Nom et paraphe de la personne en formation	
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque
QML 020	1		1		1		1	
QML 028	1		1	Combien de fois exécuter sous surveillance et indépendamment?	1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 032	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation
QML 037	0.5	Il n'est pas enregistré (fixé) pour quelles tâches (dépendamment de la fonction attribuée), le membre du personnel est formé.	0	Plan formulé en étapes pas fixé et insuffisamment détaillé. Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0.5	Par étape de formation seulement une date du début de formation et une date de la déclaration de compétence. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	1	
QML 044	1		1		1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 045	0	pas décrit en quoi consiste la formation	0.5	Plan formulé en étapes pas fixé. Quelles tâches/étapes doivent être suivies, exécutées sous surveillance et indépendamment et combien de fois?	1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 048	1		1		0.5	Par étape de formation seulement une date du début et de la fin. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante), seulement les initiales
QML 051	0	pas décrit en quoi consiste la formation	0.5	Plan formulé en étapes pas fixé. Quelles tâches/étapes doivent être suivies, exécutées sous surveillance et indépendamment et combien de fois?	1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 058	1		1		1		1	
QML 062	1		1	Combien de fois exécuter sous surveillance et indépendamment?	1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 066	1		1		1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 072	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation
QML 080	0	pas décrit en quoi consiste la formation	0.5	Plan formulé en étapes pas fixé. Quelles tâches/étapes doivent être suivies, exécutées sous surveillance et indépendamment et combien de fois?	1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)

Numéro de participant	Objectif/description de la tâche/fonction		Plan formulé en étapes		Dates de formation		Nom et paraphe de la personne en formation	
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque
QML 081	1		1	2 formulaires différents (FO-RH-004 en FO-RH-006)? Mieux un formulaire. Combien de fois suivre et exécuter sous surveillance?	0.5	Pas claire si une date est introduite pour chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance). Par étape de formation seulement une date du début de formation et une date de la déclaration de compétence. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) dans le formulaire FO-RH-006
QML 083	1		1		1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 087	1		1		0.5	Pas claire si une date est introduite pour chaque étape de formation. Mieux vaut prévoir de la place supplémentaire afin que toutes les dates puissent être mentionnées clairement sur la fiche de formation.	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 089	1		1		1	Dates remplies vaguement dans la fiche de formation. Mieux vaut prévoir de la place supplémentaire afin que toutes les dates puissent être mentionnées clairement sur la fiche de formation.	0.5	Pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation? Mieux vaut prévoir la place nécessaire dans le document.
QML 090	1		0.5	Insuffisamment détaillé. Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0.5	Par étape de formation seulement une date du début de formation et une date de la déclaration de compétence. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 093	1		1		1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 098	1		1	Combien de fois suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment?	0.5	Pas claire si une date est introduite pour chaque étape de formation.	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 099	0	pas décrit en quoi consiste la formation	0.5	Plan formulé en étapes pas fixé. Quelles tâches/étapes doivent être suivies, exécutées sous surveillance et indépendamment et combien de fois?	1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 100	1		0.5	Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance, indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0.5	Par étape de formation seulement une date du début de formation et une date de la déclaration de compétence. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 102	1		1		1		1	

Numéro de participant	Objectif/description de la tâche/fonction		Plan formulé en étapes		Dates de formation		Nom et paraphe de la personne en formation	
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque
QML 107	1		1		1		1	
QML 113	1		1		1		0.5	Pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation? Mieux vaut prévoir la place nécessaire dans le document.
QML 120	1		1		1		0.5	Pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation?
QML 124	0.5	Elaboré dans la procédure BAP-005, mais en réalité pas dans une fiche de formation	0.5	Plan formulé en étapes pas fixé dans la fiche de formation. Combien de fois la même étape doit être exécuté n'est pas fixé.	1		0.5	Pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation?
QML 129	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation
QML 133	1		1		1		1	
QML 135	0.5	Il n'est pas claire pour quelles tâches (dépendamment de la fonction attribuée), le membre du personnel est formé.	0.5	Quelles tâches/étapes doivent être suivies, exécutées sous surveillance et indépendamment et combien de fois?	1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 142	1		1	Pas d'enregistrement de la formation des tâches concernant les appareils? Combien de fois suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment?	1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 145	1		1		0.5	Pas claire si une date est introduite pour chaque étape de formation. Mieux vaut prévoir de la place supplémentaire afin que toutes les dates puissent être mentionnées clairement sur la fiche de formation.	1	
QML 147	1		1		1		1	
QML 149	1		0.5	Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance, indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0.5	Par étape de formation seulement une date du début de formation et une date de la déclaration de compétence. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	1	
QML 152	1		1	Combien de fois suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment?	1		1	
QML 155	1		1	Combien de fois suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment?	1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 160	1		1		1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)

Numéro de participant	Objectif/description de la tâche/fonction		Plan formulé en étapes		Dates de formation		Nom et paraphe de la personne en formation	
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque
QML 161	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu
QML 163	0.5	Il n'est pas décrit en quoi consiste la formation pour la fonction de technologue	0.5	Insuffisamment détaillé. Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 164	1		1	Combien de fois suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment?	1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 168	1		1		1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 175	0	pas décrit en quoi consiste la formation	0.5	Plan formulé en étapes pas fixé. Quelles tâches/étapes doivent être suivies, exécutées sous surveillance et indépendamment et combien de fois?	1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 185	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation
QML 188	1		0.5	Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance, indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0.5	Seulement une date de la déclaration de compétence par étape de formation. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 189	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation
QML 191	1		0.5	Insuffisamment détaillé. Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0	Pas de dates. Suivi et exécuté quand et quoi?	0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 193	0	pas décrit en quoi consiste la formation	0	Plan formulé en étapes pas fixé. Lire SOP, exécuter sous surveillance et indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée? Le texte commentaire peut être fixé dans un plan formulé en étapes.	1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 200	1		1	Combien de fois suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment?	0.5	Pas claire si une date est introduite pour chaque étape de formation.	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 207	1		0.5	Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance, indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0.5	Par étape de formation seulement une date du début de formation et une date de la déclaration de compétence. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 212	1		1	Combien de fois suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment?	1		1	

Numéro de participant	Objectif/description de la tâche/fonction		Plan formulé en étapes		Dates de formation		Nom et paraphe de la personne en formation	
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque
QML 213	1		1	Combien de fois exécuter sous surveillance et indépendamment?	1		0	Il n'est pas mentionné qui est formé et il n'est pas clair qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation? Le pararaph n'est pas présent en réalité.
QML 214	0.5	Il n'est pas enregistré (fixé) pour quelles tâches (dépendamment de la fonction attribuée), le membre du personnel est formé.	1		1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 217	0.5	Elaboré dans des procédures séparées, mais en réalité pas dans une fiche de formation	0	Pas détaillé dans une fiche de formation pour quelles tâches le membre du personnel est formé, seulement décrit dans des fiches séparées par poste? Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance, indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 220	1		0.5	Insuffisamment détaillé. Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment?	1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 225	0	pas décrit en quoi consiste la formation	0.5	Plan formulé en étapes pas fixé. Quelles tâches/étapes doivent être suivies, exécutées sous surveillance et indépendamment et combien de fois?	0.5	Pas claire si une date est introduite pour chaque étape de formation (A, B, C). Par étape de formation seulement une date du début de formation et une date de la déclaration de compétence. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 227	1		1		1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 230	1		0.5	Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance, indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0.5	Pas claire si une date est introduite pour chaque étape de formation. Mieux vaut prévoir de la place supplémentaire afin que toutes les dates puissent être mentionnées clairement sur la fiche de formation.	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 241	1		1		1		1	En réalité paraphe au lieu des initiales (mieux vaut adapter la fiche de formation dans ce sens)
QML 244	1		1	Description du plan formulé en étapes dans le mail, est-il aussi décrit dans la procédure de formation?	1		0	Il n'est pas mentionné qui est formé et il n'est pas clair qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation?

Numéro de participant	Objectif/description de la tâche/fonction		Plan formulé en étapes		Dates de formation		Nom et paraphe de la personne en formation	
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque
QML 245	1		1		1		0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 252	0.5	Elaboré dans des procédures séparées, mais en réalité pas dans une fiche de formation	0.5	Il n'est pas enregistré (fixé) dans une fiche de formation pour quelles tâches le membre du personnel est formé? Pas enregistré (fixé) dans une fiche de formation, seulement décrit dans des procédures séparées, quelles tâches doivent être suivies, exécutées sous surveillance et indépendamment et combien de fois la même étape doit être exécutée.	1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante), seulement à la fin de chaque page.
QML 253	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu
QML 255	1		1		1		1	
QML 261	1		1		1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 263	0	pas décrit en quoi consiste la formation	0.5	Quelles tâches/étapes doivent être suivies, exécutées sous surveillance et indépendamment?	1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 267	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu
QML 270	1		0.5	Insuffisamment détaillé. Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment? Il n'est pas fixé combien de fois la même étape doit être exécutée?	0	Pas de date par étape de formation. Date de formation et pour quelle tâche? Seulement une date dans une déclaration de compétence partielle.	1	
QML 275	1		1	Pas toujours très claire s'il y a seulement un suivi ou exécution sous surveillance (par ex. colorations histochimiques manuelles, faire des coupes)	1		1	
QML 278	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu
QML 279	0.5	Il n'est pas enregistré (fixé) pour quelles tâches (dépendamment de la fonction attribuée), le membre du personnel est formé.	1		1		0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 286	0	pas décrit en quoi consiste la formation	0	Pas détaillé. Pour quelles tâches le membre du personnel est formé? Lire SOP, suivre, exécuter sous surveillance, indépendamment? Combien de fois la même étape doit être exécutée?	0.5	Date pour chaque étape de formation? Ou date seulement pour la déclaration de compétence? Imprécis.	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)

Numéro de participant	Objectif/description de la tâche/fonction		Plan formulé en étapes		Dates de formation		Nom et paraphe de la personne en formation	
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque
QML 298	1		1	Combien de fois suivre, exécuter sous surveillance et indépendamment?	0.5	Seulement une date de compétence. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)
QML 300	0.5	Elaboré dans la procédure AP.P.040, mais en réalité pas dans une fiche de formation	0	pas détaillé dans une fiche de formation	0.5	Seulement une date de la déclaration de compétence par étape de formation. Date de formation et pour quelle tâche (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) ?	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)

PARTIE II

Numéro de participant	Nom/initiales et paraphe du superviseur		Critères objectifs		Déclaration de compétence		Autres remarques	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque		
QML 004	1	initiales et paraphe pas toujours introduits	1	Essayer de formuler des critères objectifs comme dans PO-AL007-AN28	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**93**
QML 006	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation. Pas claire si la date est introduite.		**64**
QML 007	0	pas claire qui forme le membre du personnel et pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation?	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**50**
QML 008	0.5	pas claire qui forme le membre du personnel	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**86**
QML 010	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	questionnaire	1			**71**
QML 012	0.5	pas claire qui forme le membre du personnel	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Trois dernières colonnes de la fiche de formation = déclaration de compétence?	Document pas géré? Pas de n° de version, date de publication, nombre total de pages,...)	**50**
QML 014	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de date, pas de signature du membre du personnel en formation. Pas claire par qui déclaré compétent.		**43**

Numéro de participant	Nom/initiales et paraphe du superviseur		Critères objectifs		Déclaration de compétence		Autres remarques	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque		
QML 017	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante), seulement les initiales	1		1			**86**
QML 020	1		0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	1			**86**
QML 028	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante), seulement les initiales	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	pas claire qui paraphe		**64**
QML 032	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation		**0**
QML 037	1		1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0.5	Trois dernières colonnes de la fiche de formation = déclaration de compétence?		**64**
QML 044	0.5	Il n'est pas clair si le nom, les initiales et le paraphe sont mentionnés.	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	1		fiches de formation "Organisation générale" et "Validation médicale" sont moins bien détaillées (plan formulé en étapes, signature de la personne en formation?	**71**
QML 045	0.5	Il n'est pas clair si le nom, les initiales et le paraphe sont mentionnés.	0.5	place prévu, mais pas détaillé sur la base de quels critères le membre du personnel est-il déclaré compétent (pas reçu une fiche remplie)	1			**57**
QML 048	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante), seulement les initiales	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**57**
QML 051	0.5	Il n'est pas clair si le nom, les initiales et le paraphe sont mentionnés.	0.5	place prévu, mais pas détaillé sur la base de quels critères le membre du personnel est-il déclaré compétent	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**50**
QML 058	0.5	pas claire qui forme le membre du personnel	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**71**
QML 062	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0	Pas de déclaration de compétence		**64**
QML 066	0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	1			**71**
QML 072	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation		**0**

Numéro de participant	Nom/initiales et paraphe du superviseur		Critères objectifs		Déclaration de compétence		Autres remarques	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque		
QML 080	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Trois dernières colonnes de la fiche de formation = déclaration de compétence? Pas claire si la date est introduite.		**43**
QML 081	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante) dans le formulaire FO-RH-006	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Trois dernières colonnes de la fiche de formation = déclaration de compétence?		**57**
QML 083	1	Il vaut mieux signifier que le paraphe et les initiales sont ceux du superviseur.	1		0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**86**
QML 087	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	Qu'est ce qui est correct? Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	1			**71**
QML 089	0	pas claire qui forme le membre du personnel et pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation? Mieux vaut prévoir la place nécessaire dans le document.	1	Qu'est ce qui est correct? Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	1			**79**
QML 090	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation	Document pas géré? Pas de n° de version, date de publication, nombre total de pages,...)	**50**
QML 093	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0.5	Les critères sont plutôt une énumération des tâches pour lesquelles le membre du personnel est déclaré compétent. Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	1			**79**
QML 098	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	les critères ne sont pas très bien détaillé pour tous les postes: cytogénétique, biomol vs IHC, histologie,…	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**71**
QML 099	0.5	Il n'est pas clair si le nom, les initiales et le paraphe sont mentionnés.	0.5	place prévu, mais pas détaillé sur la base de quels critères le membre du personnel est-il déclaré compétent (pas reçu une fiche remplie)	1			**57**
QML 100	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Trois dernières colonnes de la fiche de formation = déclaration de compétence? Pas de signature du membre du personnel en formation		**50**
QML 102	1		1		1			**100**
QML 107	1		1		1		pas d'application	**100**

Numéro de participant	Nom/initiales et paraphe du superviseur		Critères objectifs		Déclaration de compétence		Autres remarques	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque		
QML 113	0	pas claire qui forme le membre du personnel et pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation? Mieux vaut prévoir la place nécessaire dans le document.	1		1			**79**
QML 120	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du responsable		**57**
QML 124	0.5	pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation?	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**64**
QML 129	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation	pas reçu la fiche de formation, seulement la fiche de compétence	**7**
QML 133	0.5	En réalité le paraphe est remplacé par les initiales. Mieux vaut les deux (initiales + paraphe)	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0	Pas de déclaration de compétence		**79**
QML 135	1		1	Qu'est ce qui est correct? Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, conformité des données du formulaire de demande - LIS, ...	1			**79**
QML 142	0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	Qu'est ce qui est correct? Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	1			**86**
QML 145	1		0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**71**
QML 147	1		1		1		pas d'application	**100**
QML 149	1		0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**64**
QML 152	0.5	pas claire qui forme le membre du personnel	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**71**

Numéro de participant	Nom/initiales et paraphe du superviseur		Critères objectifs		Déclaration de compétence		Autres remarques	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque		
QML 155	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	1			**79**
QML 160	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante), seulement les initiales	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**79**
QML 161	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu		**0**
QML 163	1		0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0	Colonne "compétent", après chaque tâche dans le tableau. Pas de signature des parties concernées, pas de date.	Fiche de formation pour le laboratoire de biologie clinique? Egalement d'application dans le laboratoire d'anatomie pathologique?	**50**
QML 164	0.5	pas claire qui forme le membre du personnel. En réalité paraphe pas présent après chaque étape de formation.	1		0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**79**
QML 168	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	1			**64**
QML 175	0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	Qu'est ce qui est correct? Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, conformité des données du formulaire de demande - LIS, ...	1			**64**
QML 185	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0.5	Pas de déclaration de compétence par membre du personnel. Pas de signature du membre du personnel en formation. Les membres du personnel sont-ils tous historiquement compétent?		**7**
QML 188	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ? Que veulent dire: insuffisant, suffisant, bien et excellent? A partir de quel score un membre du personnel est déclaré compétent ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**43**
QML 189	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation	0	pas reçu la fiche de formation		**0**

Numéro de participant	Nom/initiales et paraphe du superviseur		Critères objectifs		Déclaration de compétence		Autres remarques	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque		
QML 191	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	1			**43**
QML 193	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Date pas remplie		**29**
QML 200	0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**57**
QML 207	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**43**
QML 212	1		1		1			**100**
QML 213	0	pas claire qui forme le membre du personnel et pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation? Paraphe pas présent en réalité.	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	1			**71**
QML 214	0.5	Paraphe seulement pour la déclaration de compétence, pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ? Que veulent dire: insuffisant, suffisant, bien et excellent? A partir de quel score un membre du personnel est déclaré compétent ?	1			**64**
QML 217	1		1	Décrit dans des fiches séparées par poste. Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation	Document pas géré? Pas de n° de version, date de publication, nombre total de pages,...)	**64**
QML 220	0.5	pas claire qui forme le membre du personnel	0.5	les critères ne sont pas détaillé pour tous les postes: biomol vs IHC, peropératoire extemporanné,…	1			**71**

Numéro de participant	Nom/initiales et paraphe du superviseur		Critères objectifs		Déclaration de compétence		Autres remarques	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque		
QML 225	0.5	Il n'est pas clair si le nom, les initiales et le paraphe sont mentionnés. Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0	Pas de déclaration de compétence		**29**
QML 227	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1		1			**86**
QML 230	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**64**
QML 241	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0	Pas de déclaration de compétence		**79**
QML 244	0	pas claire qui forme le membre du personnel et pas claire qui paraphe. Paraphe du superviseur ou de la personne en formation?	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	pas claire qui paraphe	Document pas géré? Pas de n° de version, date de publication, nombre total de pages,...)	**50**
QML 245	0.5	pas claire qui forme le membre du personnel	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	1			**71**
QML 252	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante), seulement à la fin de la page.	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	pas de date, pas claire qui paraphe		**50**
QML 253	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu		**0**
QML 255	1		0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0	Pas de déclaration de compétence par membre du personnel. Pas de signature du membre du personnel en formation. Pas de date de déclaration de compétence par membre du personnel.	Document pas géré? Pas de n° de version, date de publication, nombre total de pages,...)	**71**
QML 261	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, … Les tâches dans AR-NH-029 ne correspondent pas avec les tâches dans FE-RH-YYYA	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation		**79**
QML 263	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	Qu'est ce qui est correct? Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation	fiche de formation dans le programme électronique	**57**
QML 267	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu		**0**

Numéro de participant	Nom/initiales et paraphe du superviseur		Critères objectifs		Déclaration de compétence		Autres remarques	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque		
QML 270	0.5	pas claire qui forme le membre du personnel	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	1			**71**
QML 275	1		0.5	"sur la base du résultat" Quel résultat doit être obtenu? Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0	Pas de déclaration de compétence	Document pas géré? Pas de n° de version, date de publication, nombre total de pages,...)	**79**
QML 278	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu		**0**
QML 279	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation et du responsable.	fiche de formation dans le programme électronique	**57**
QML 286	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0	Pas de déclaration de compétence		**14**
QML 298	0	pas claire qui forme le membre du personnel et paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	1	Essayer de formuler des critères objectifs. Comme critères on peut utiliser par. ex. résultats finals, évaluation CQI, conformité des données, ...	0.5	Trois dernières colonnes de la fiche de formation = déclaration de compétence?		**64**
QML 300	0.5	Paraphe pas présent après chaque étape de formation (suivi, exécution sous surveillance, exécution indépendante)	0	pas décrit. Quels sont les critères pour déclarer le membre du personnel 'compétent' ?	0.5	Pas de signature du membre du personnel en formation et du responsable.		**36**

Moyenne Score	**59**

5.2 Matrice de compétences

Numéro de participant	Sécretariat	Technologues	Pathologistes	Directeur	Gestionnaire de biosécurité	Responsable qualité	Remplaçant	Remarque	%
QML 004	1	1	1	1	1	1	1		**100**
QML 006	1	1	1	1	0	0	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. macroscopie chirurgicale, validation médicale HPV,…)?	**64**
QML 007	1	1	1	1	1	1	1		**100**
QML 008	1	1	1	1	0.5	0.5	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire? Qui est responsable qualité et gestionnaire de biosécurité?	**79**
QML 010	1	1	1	0	1	1	1	2 matrices différentes A ASIM Administration, B01 en A ASIM Pre-Analyse, B07 dans lesquelles les mêmes tâches et collaborateurs sont mentionnés? Mieux vaut lier?	**86**
QML 012	1	1	1	1	0	1	1		**86**
QML 014	0	0	0	0	0	0	0	Pas de matrice des compétences	**0**
QML 017	1	1	1	1	0	1	1		**86**
QML 020	1	1	1	1	0	1	0	Pas de remplacement prévu	**71**
QML 028	1	1	1	1	1	1	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. screening cytologie cervicale, gestion du stock,...)	**93**
QML 032	1	1	1	1	1	1	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire?	**93**
QML 037	1	1	1	0	1	1	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. cytologie urinaire, moelle osseuse,…)?	**79**
QML 044	1	1	1	1	1	1	1	Document non géré (n° de version, pagination,…)	**100**
QML 045	0.5	0.5	0	0.5	0.5	0	0	Matrice pas très claire. Qui est compétent pour quoi? Il n'y a pas de noms mentionnés. Pas de remplacement prévu .	**29**
QML 048	1	1	1	1	1	1	1		**100**
QML 051	0	0.5	0	0	1	0	0.5	Uniquement les tâches de biologie moléculaire, pas l'histologie, l'immunohistochimie, la cytologie,...? pas de remplaçant pour le gestionnaire de biosécurité? Matrice pas très claire. Que signifie "A"?	**29**
QML 058	1	1	1	0	0	1	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. maintenance du labo de pathologie, maintenance du labo moléculaire,…)?	**64**
QML 062	1	1	1	1	0	0	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire?	**64**
QML 066	1	1	1	1	0	0	0	Pas de remplacement prévu	**57**
QML 072	0	0	0	0	0	0	0	Pas de matrice des compétences, ne pas ajouter le remplaçant externe à l'organigramme nominatif.	**0**
QML 080	1	1	0	0	0	0	1		**43**
QML 081	1	1	1	1	1	1	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. commandes, gestions des logiciels,…)	**93**
QML 083	1	1	1	1	1	1	1		**100**
QML 087	1	1	0	0	0	0	1		**43**
QML 089	1	1	1	1	1	1	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire? gestionnaire de biosécurité, maîtrise du système qualité? un	**93**

Numéro de participant	Sécretariat	Technologues	Pathologistes	Directeur	Gestionnaire de biosécurité	Responsable qualité	Remplaçant	Remarque	%
								remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. analyse FISH, Aeroscout…)?	
QML 090	1	1	1	1	1	1	0.5	Pas de remplaçant pour gestionnaire de biosécurité?	**93**
QML 093	1	1	0	0	0	0	1		**43**
QML 098	1	1	0	0	0	0	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. KRAS, HPV, responsable technique, cytogénétique, secrétaire de direction, R&D immuno,…) Seulement une tâche pour le responsable qualité?	**36**
QML 099	1	1	1	1	1	1	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. audits internes,…)?	**93**
QML 100	1	1	1	1	1	1	0.5	Tous les autres technologues sont-ils compétent pour remplacer le gestionnaire de biosécurité? Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. screening cytologie cervicale)	**93**
QML 102	0	1	1	1	1	1	1		**86**
QML 107	1	1	0	0	1	1	0	Pas d'application. Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire?	**57**
QML 113	1	1	1	1	0	1	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. compétences EMI, réduire les biopsies (macro),…)?	**79**
QML 120	1	1	1	1	0	0	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. tâches d'immunofluorescence,…)	**64**
QML 124	0	1	0	0	0	0	1		**29**
QML 129	0	1	1	1	1	1	1		**86**
QML 133	1	1	1	1	1	1	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire?	**93**
QML 135	1	1	1	1	1	1	1		**100**
QML 142	1	1	1	0	0	0	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. appareils, banque de tumeurs, FISH,…)	**50**
QML 145	1	1	1	0	0	0	1		**57**
QML 147	1	1	0	0	1	1	0	Pas d'application. Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire?	**57**
QML 149	1	1	1	0	0	1	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. macroscopie, étalonnage facturation, orthopédie...)	**64**
QML 152	1	1	1	1	1	1	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire et gestionnaire de biosécurité?	**93**
QML 155	1	0	1	1	1	1	1	Pas conforme à l'agrément. (organigramme mais pas de matrice des compétences)	**86**
QML 160	1	1	1	1	0	1	0	Pas de remplacement prévu	**71**
QML 161	0	0	0	0	0	0	0	Aucun document reçu	**0**
QML 163	1	1	1	1	0	1	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire? Maîtrise du système qualité?	**79**
QML 164	1	1	1	0	0	0	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. Régistre du cancer, gestion du personnel (SK), tâches des analyses moléculaires,…)?	**50**
QML 168	0	0	0	0	0	0	0	Pas de matrice des compétences, ne pas ajouter le	**0**

Numéro de participant	Sécretariat	Technologues	Pathologistes	Directeur	Gestionnaire de biosécurité	Responsable qualité	Remplaçant	Remarque	%
								remplaçant externe à l'organigramme nominatif.	
QML 175	1	1	1	1	0	1	0.5	Pas de remplaçant pour "traiter les résultats de la cytologie gynécologique" et "les demandes d'HPV"?	**79**
QML 185	0	0	0	0	0	0	0	Pas de matrice des compétences, vaut mieux reprendre les données dans APA-8.5 déclaration de compétence sous forme de tableau.	**0**
QML 188	1	1	0	1	0	1	1	Ajouter légende : Que veulent dire: E, C, I, N?	**71**
QML 189	1	1	0	0	0	0	0.5	Pas de remplaçant pour les tâches de microscopie électronique et des commandes? Document non géré (n° de version, pagination,…)	**36**
QML 191	0.5	0.5	0	1	0	0	0.5	Qui est compétent pour quoi? Il n'y a pas de noms mentionnés.	**36**
QML 193	1	1	0	0	0	0	1		**43**
QML 200	1	1	1	1	0	1	0	Pas de remplacement prévu , seulement pour le secrétariat? Responsable qualité mentionné dans l'organigramme, mais pas repris dans la matrice des compétences ?	**71**
QML 207	1	1	1	1	1	1	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. autopsie, macro,…)? Mieux vaut lier AN-RH-8 en AN-RH-07 dans un document.	**93**
QML 212	0	1	1	0	0	0	1		**43**
QML 213	0	1	0	1	1	1	1		**71**
QML 214	1	1	1	1	0	1	1	Mieux vaut lier AN-RH-8 en AN-RH-07 dans un document.	**86**
QML 217	1	1	1	1	1	1	0	Pas de remplacement prévu	**86**
QML 220	1	1	1	1	0	0	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. le screening des échantillons non-gynécologiques, facturation,…)?	**64**
QML 225	1	1	1	1	0	1	1		**86**
QML 227	1	1	1	0	0	1	1		**71**
QML 230	1	1	1	1	1	1	1		**100**
QML 241	1	1	1	0	0	1	0.5	Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. tâches logistiques,…)?	**64**
QML 244	0	0	0	0	0	0	0	Pas de matrice des compétences	**0**
QML 245	1	1	1	1	1	1	1		**100**
QML 252	1	1	1	0	0	1	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire? Responsable qualité? Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. programmation des différents appareils …)?	**64**
QML 253	0	0	0	0	0	0	0	Aucun document reçu	**0**
QML 255	1	1	1	0	0	1	0.5	Pas de remplaçant pour le responsable qualité?	**64**
QML 261	1	1	1	1	1	1	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire et le gestionnaire de biosécurité?	**93**
QML 263	1	1	1	1	0	1	1		**86**
QML 267	0	0	0	0	0	0	0	Aucun document reçu	**0**
QML 270	1	1	1	1	1	1	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur de laboratoire,	**93**

Numéro de participant	Sécretariat	Technologues	Pathologistes	Directeur	Gestionnaire de biosécurité	Responsable qualité	Remplaçant	Remarque	%
								gestionnaire de biosécurité, maîtrise du système qualité ?	
QML 275	1	1	1	1	1	1	1		**100**
QML 278	0	0	0	0	0	0	0	Aucun document reçu	**0**
QML 279	1	1	1	1	0	1	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire? Un remplaçant n'est pas prévu pour toutes les tâches (p.ex. maintenance T5000,…)	**79**
QML 286	1	0	1	0	1	1	0.5	Pas clair pour qui agit le remplaçant. Remplacement pathologistes (p.ex. remplaçant pathologiste immunohistochimie et cytologie)?	**64**
QML 298	1	1	1	1	0	1	1		**86**
QML 300	1	1	1	1	1	1	0.5	Pas de remplaçant pour le directeur du laboratoire?	**93**

Moyenne score	**66**

5.3 Description de fonction du directeur

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 004	1		0.5	connaissance/ expérience pas décrite	1		1		s/o[1]		**88**
QML 006	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP[2] paragraphe 4.1.1.4 . Quel est la différence entre GEN.CHF.GES.A01 en GEN.CHF.GES.A03? Peut-être mieux fusionner les 2 descriptions de fonction?	0	pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**25**
QML 007	1	communication de la politique et l'implémentation de celle-ci et la coordination des activités manquent	1		1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**88**
QML 008	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, descriptions de fonction), sélection et évaluation des sous-traitants, plan d'urgence,…	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	1		s/o		**75**
QML 010	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, formation), sécurité et hygiène, règles déontologiques, traitement des plaintes, sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants,…	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**
QML 012	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 014	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0	pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**25**
QML 017	1	communication de la politique et de la coordination des activités manquent.	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**
QML 020	1		1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)			**63**
QML 028	1		0.5	connaissance/ expérience pas décrite	1		1		s/o		**88**
QML 032	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, descriptions de fonction), sélection et évaluation des sous-traitants, évaluation des fournisseurs, plan d'urgence,…	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	1		Système qualité pas conforme à l'agrément : sur l'agrément 2 pathologistes versus 1 pathologiste en pratique. Vueillez adapter l'agrément. Pas reçu le SLA.		**75**
QML 037	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**50**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 044	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		1		0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**
QML 045	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, protection contre une pression inacceptable au travail), règles déontologiques, sélection et évaluation des sous-traitants, traitement des plaintes,…	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**
QML 048	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: descriptions de fonction, respect des conditions de l'agrément,…	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**
QML 051	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0.5	formation d'anatomopathologiste n'est pas nécessaire ?	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**25**
QML 058	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**75**
QML 062	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0.5	formation d'anatomopathologiste n'est pas nécessaire ?	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 066	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0	il est décrit qui est le directeur de laboratoire, mais pas en quoi doit consister sa formation, sa connaissance et son expérience.	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction). Il faut mieux ne pas mentionner des noms dans la description de fonction.	s/o		**25**
QML 072	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants, plan d'urgence, traitement des plaintes, communication de la politique,…	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (prévu dans le SLA)	pas reçu le SLA		**50**
QML 080	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, protection contre une pression inacceptable au travail), sélection et évaluation des fournisseurs, contact prescripteurs,…	0	pas décrite	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**
QML 081	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0	pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	1		s/o		**38**
QML 083	1	communication de la politique et l'implémentation de celle-ci et la coordination des activités manquent	1		1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**88**
QML 087	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre), sécurité et hygiène, plan d'urgence, sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants,…	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 089	1	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: communication de la politique,…	1		1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**88**
QML 090	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (engagement, description de fonction, protection contre une pression inacceptable au travail), règles déontologiques, contrôle annuel du système qualité,…	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**25**
QML 093	1	communication de la politique et la mise en pratique de celle-ci manquent	0	pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**
QML 098	1	respect des conditions d'agrément, communication de la politique?	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	1		s/o		**75**
QML 099	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre), règles déontologiques, respect des conditions de l'agrément,…	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	1		s/o		**50**
QML 100	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, formation), sécurité et hygiène, sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants, plan d'urgence, traitement des plaintes,…	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**50**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 102	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, formation), sécurité et hygiène, remplacement, communication de la politique et l'implémentation de celle-ci,…	0.5	Formation requise n'est pas décrite.	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**
QML 107	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: sélection et évaluation des sous-traitants, contrôle annuel du système qualité,…	1		1	pas d'application	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (prévu dans le SLA)	pas reçu le SLA		**75**
QML 113	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	1		s/o		**63**
QML 120	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)			**38**
QML 124	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (engagement, descriptions de fonction, protection contre une pression inacceptable au travail), règles déontologiques, contrôle annuel du système qualité,…	0.5	Formation requise n'est pas décrite.	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**50**
QML 129	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0	pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**13**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 133	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, descriptions de fonction), sélection et évaluation des sous-traitants, évaluation des fournisseurs,…	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	1		s/o		**75**
QML 135	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, formation), sécurité et hygiène, sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants, plan d'urgence, traitement des plaintes,…	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**50**
QML 142	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: règles déontologiques, protection contre une pression inacceptable au travail, descriptions de fonction, programmes de formation pour le personnel,…	0	pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**25**
QML 145	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, formation), sécurité et hygiène, sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants, plan d'urgence, traitement des plaintes,…	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o	Document pas géré? Pas de n° de version, date de publication, nombre total des pages,...)	**50**
QML 147	0.5	Toutes les tâches pertinentes conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants, plan d'urgence, traitement des non-conformités,…	1		1	pas d'application	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (prévu dans le SLA)	Pas de SLA, nécessaire dans le cas d'une absence inattendue du pathologiste et quand les échantillons ne sont pas encore analysés et évalués.		**63**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 149	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, formation), sécurité et hygiène, sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants, plan d'urgence, traitement des plaintes,…	0	pas décrite	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**
QML 152	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre), contrôle annuel du système qualité, communication de la politique,…	1		1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**75**
QML 155	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (engagement, nombre, qualification), plan d'urgence, sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants,…	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (prévu dans le SLA)	pas reçu		**63**
QML 160	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, formation), sécurité et hygiène, sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants, plan d'urgence, traitement des plaintes,…	0	pas décrite	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**
QML 161	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	s/o		**0**
QML 163	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 164	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	1	Décrit dans une autre procédure	s/o		**63**
QML 168	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (prévu dans le SLA)	SLA n'est pas élaboré (stipulation des responsabilités et élaboration de l'organisation, signature des deux parties,…)		**50**
QML 175	1		0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	1		s/o		**63**
QML 185	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0	pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**13**
QML 188	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**50**
QML 189	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification), sélection et évaluation des fournisseurs, contact avec les prescripteurs,…	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 191	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4 , la description de fonction de l'anatomopathologiste décrit les tâches et les compétences qui s'adresse au directeur du laboratoire.	0.5	faux critères de fonctionnement (TLM?)	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (prévu dans le SLA)	pas reçu	Document pas géré? Pas de n° de version, date de publication, nombre total des pages,...)	**25**
QML 193	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, formation), sécurité et hygiène, sélection et évaluation des fournisseurs et des sous-traitants, plan d'urgence, traitement des plaintes,…	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**
QML 200	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (engagement, descriptions de fonction), désignation d'un responsable qualité, communication de la politique,…	1		0.5	A qui les tâches sont-elle déléguées?	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**
QML 207	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4 . Mieux vaut fusionner SP-QUA-01 en AN-RH-02	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	1		0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**50**
QML 212	1		0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	1		s/o		**63**
QML 213	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**50**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 214	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**50**
QML 217	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**
QML 220	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre et qualification, descriptions de fonction), évaluation des fournisseurs et sous-traitants, respect des conditions de l'agrément, communication de la politique,…	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	1		s/o		**75**
QML 225	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, formation), sécurité et hygiène, sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants, plan d'urgence, traitement des plaintes,…	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateurs ou à d'autres membres du personnel	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**
QML 227	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, descriptions de fonction), sécurité et hygiène, sélection et évaluation des fournisseurs et des sous-traitants,…	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	1		s/o		**63**
QML 230	0	la description de fonction du directeur du laboratoire est une description de fonction d'anatomopathologiste et pas d'un directeur du laboratoire.	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**25**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 241	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**50**
QML 244	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o	Document pas géré? Pas de n° de version, date de publication, nombre total des pages,...)	**38**
QML 245	1		1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**
QML 252	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	0.5	connaissance/ expérience pas décrite	1		0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**
QML 253	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	pas reçu le SLA		**0**
QML 255	0	pas élaboré pour un directeur de laboratoire d'anatomie pathologique, pas conformément à la DR et l' AR	0.5	Formation requise n'est pas décrite.	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o	Procédure au niveau de l'hôpital? Document pas géré? Pas de n° de version, date de publication, nombre total des pages,...)	**13**
QML 261	1		0.5	connaissance/ expérience pas décrite	1		1		s/o		**88**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 263	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: règles déontologiques, descriptions de fonction, protection contre une pression inacceptable au travail, communication de la politique, contact prescripteurs,…	1		1		0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**63**
QML 267	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu			**0**
QML 270	0.5	insuffisamment élaboré, voir DP paragraphe 4.1.1.4	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	1		s/o		**63**
QML 275	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: sécurité et hygiène, utilisation rationnelle et adéquate des prestations par les prescripteurs,…	0.5	quelles sont les " qualités nécessaires" ?	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**
QML 278	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu	0	aucun document reçu			**0**
QML 279	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: sécurité et hygiène, communication de la politique, traitement des plaintes, formation continue du personnel,...	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**50**
QML 286	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, formation), sélection et évaluation des fournisseurs et sous-traitants, traitement des plaintes,… Elaboré dans deux procédures différentes: Mieux vaut fusionner PQ-RHU-01 en SP RHU 003	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0	Il n'est pas décrit comment le remplacement est assuré pendant son absence et quelles tâches sont déléguées à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**

Numéro de participant	Tâches et compétences		Formation/connaissance/ expérience		Délégation		Remplacement		SLA	Remarques additionelles	%
	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque	Score	Remarque			
QML 298	0.5	Toutes les tâches conformément à la DP ne sont pas reprises dans la description de fonction: personnel (nombre, qualification, protection contre une pression inacceptable au travail, descriptions de fonction), sécurité et hygiène, communication de la politique, évaluation des sous-traitants,...	1		0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	1		s/o		**63**
QML 300	1		0	pas décrite	0	Il n'est pas décrit si des tâches sont déléguées pendant sa présence à d'autres dispensateurs	0.5	Il n'est pas décrit quelles tâches sont déléguées pendant son absence à d'autres dispensateur(s) (ceci peut être mentionné dans la matrice des compétences et/ou dans la description de fonction)	s/o		**38**

Moyenne score	**50**

(1) s/o = sans objet
(2) DP = Directive Pratique

6 Exemples

6.1 Programme/fiche de formation et déclaration de compétences

FS-0048	Opleidingsplan MLT	
Dienstgebonden document enkel geldig in: Campus:	Auteur: Evaluator(s): : Goedgekeurd door: Goedgekeurd op: 1/04/2016 Gearchiveerd op: [Gearchiveerd op]	Versie: 4.0 Totaal # bladzijden: 6

Techniek	
Analyse: Code WVS:	Apparaat: Code BVS:

Medewerker in opleiding	
Naam:	nieuw: J/N herkwalificatie: J/N student: J/N

Begeleiding (criteria begeleider: min 2 jaar in dienst)	
Paraaf begeleider:	Voor akkoord diensthoofd + datum:

Criteria afronding opleiding

Aanvang opleiding op:	
Tussentijdse bespreking opleiding op:	
Einde opleiding voorzien op:	
Controle effectiviteit opleiding voorzien op:	

☐ Start opleiding registreren in EPQ (bevoegdheidsmatrix + lijst 'Opvolging opleidingen').

☐ Toevoegen van medewerker aan Sharepoint-groep in EPQ.

Paraaf kwaliteitsfunctionaris/dienstverantwoordelijke:

FS-0048 - Laboratorium voor Pathologische Anatomie en Cytologie,

Pagina 1/6

ONBEHEERDE KOPIE

1. ALGEMEEN

Onderstaande kwaliteitsdocumenten worden door de medewerker in opleiding gelezen en vervolgens door de begeleider toegelicht. Indien er specifieke aspecten zijn m.b.t. veiligheid en milieu worden deze door de begeleider besproken met de medewerker in opleiding. Er wordt telkens door medewerker en begeleider geparafeerd voor afronding.

Onderwerp	Datum kennisname	Paraaf medewerker	Paraaf begeleider
Code WVS:			
Code BVS:			
Specifieke aspecten m.b.t. veiligheid en milieu:			

Opmerking:

2. MONSTERBEHANDELING EN TECHNIEK

Onderstaande aspecten dienen aan bod te komen bij uitvoering van de techniek. De datums van de verschillende fases in de opleiding (het volgen, het uitvoeren onder supervisie en het zelfstandig uitvoeren door de medewerker in opleiding) worden geregistreerd. Indien vermeld, dienen er ruwe data te worden verzameld (traceerbaar via paraaf naar medewerker in opleiding, begeleider en verantwoordelijke PA voor technische validatie). Er wordt telkens door medewerker en begeleider geparafeerd voor afronding van een bepaalde fase in de opleiding.

Onderwerp	Stap	Ruwe data	Datum	Paraaf medewerker	Paraaf begeleider
Monsterbehandeling:	**Volgen**	**n.v.t.**			
	Uitvoeren onder supervisie				
	Zelfstandig uitvoeren				
Uitvoering van de **techniek:**	Volgen	n.v.t.			
	Uitvoeren onder supervisie				
	Zelfstandig uitvoeren				
Kwaliteitscontrole:	Volgen	n.v.t.			
	Uitvoeren onder supervisie				
	Zelfstandig uitvoeren				

Opmerking:

ONGECONTROLEERDE KOPIE

3. APPARATUUR

Onderstaande aspecten dienen aan bod te komen bij de bediening en het onderhoud van de gebruikte apparatuur. De datums van de verschillende fases in de opleiding (het volgen, het bedienen onder supervisie en het zelfstandig bedienen door de medewerker in opleiding) worden geregistreerd. Indien vermeld, dienen er ruwe data te worden verzameld (traceerbaar via paraaf naar medewerker in opleiding en begeleider). Er wordt telkens door medewerker en begeleider geparafeerd voor afronding van een bepaalde stap in de opleiding.

Onderwerp	Stap	Ruwe data	Datum	Paraaf medewerker	Paraaf begeleider
Bediening:	Volgen	n.v.t.			
	Uitvoeren onder supervisie				
	Zelfstandig uitvoeren				
Onderhoud:	Volgen	n.v.t.			
	Uitvoeren onder supervisie				
	Zelfstandig uitvoeren				

Opmerking:

4. ADMINISTRATIE

Onderwerp	Stap	Ruwe data	Datum	Paraaf medewerker	Paraaf begeleider
Traceerbaarheid:	Volgen	n.v.t.			
	Uitvoeren onder supervisie				
	Zelfstandig uitvoeren				
Kwaliteitsregistraties:	Volgen	n.v.t.			
	Uitvoeren onder supervisie				
	Zelfstandig uitvoeren				
Verbruiksgoederen:	Volgen	n.v.t.			
	Uitvoeren onder supervisie				
	Zelfstandig uitvoeren				
Bewaring van gegevens:	Volgen	n.v.t.			
	Uitvoeren onder supervisie				

ONBEHERDE KOPIE

Onderwerp	Stap	Ruwe data	Datum	Paraaf medewerker	Paraaf begeleider
	Zelfstandig uitvoeren				

Opmerking:

Gelieve bij afronding van de hierboven vermelde aspecten dit formulier te overhandigen aan de dienstverantwoordelijke.

ONBEHEERDE KOPIE

Plan besproken op	Aanwezig	Opmerkingen

ONBEHEERDE KOPIE

5. AFSLUITENDE TEST (onder supervisie van dienstverantwoordelijke)

Beschrijving:	
Criteria:	
Datum:	
Resultaat:	
Paraaf DV:	

Opmerking:

6. AFRONDING – FORMELE BEVOEGDHEIDSVERKLARING

Voor akkoord begeleider:

Paraaf:

Datum:

Voor akkoord medewerker:

Paraaf:

Datum:

Voor akkoord dienstverantwoordelijke:

Paraaf:

Datum:

Voor akkoord diensthoofd:

Paraaf:

Datum:

Gelieve bij afronding van de hierboven vermelde aspecten dit formulier en bijhorende ruwe data te overhandigen aan de kwaliteitsdienst.

7. BEVOEGDHEIDSMATRIX

☐ Aanpassing technische bevoegdheidsmatrix + lijst 'Opvolging opleidingen'.

Paraaf kwaliteitsfunctionaris/dienstverantwoordelijke:

8. CONTROLE EFFECTIVITEIT

Beschrijving:	
Criteria:	
Datum:	
Resultaat:	
Paraaf DV:	

ONGEWAARDE KOPIE

	Mise en application : 30/05/2016	Code fichier FO-RH-005A
	Rédigé par :	Page 1 sur 9
	Vérifié par :	
	Approuvé par :	VERSION :005
	Formulaire : Etapes des formations des membres du personnel Technique et déclaration de compétences	

Nom :..... Prénom :.....Fonction :.....Date d'engagement.....

Formation à la tâche : Pré-analytique Technique	Observation de la tâche : Date(s)	Réalisation sous surveillance : Date(s)	Code utilisateur formateur	Objectivation de la compétence	Déclaration de compétence : Date+ CU+signature évaluateur	Validation par le directeur(ou délégué) : Date et signature
Gestion des commandes et des factures						
Récolte des prélèvements						
Réception et tri des prélèvements						
Changement des bains DRS 601 et DRS 2000						
Formation à la tâche analytique HISTOLOGIE	Observation de la tâche : Date(s)	Réalisation sous surveillance : Date(s)	Code utilisateur formateur	Objectivation de la compétence	Déclaration de compétence : Date+ CU+signature évaluateur	Validation par le directeur(ou délégué) : Date et signature
Enchassement petites pièces médicales						

Formation au VIP6						
Enchassement grosses pièces chirurgicales						
Découpe petites et grosses pièces médicales						
Découpe pièces intestinales(colons, procare,...)						
Extemporanée, coupe cryostat et coloration HE manuelle						
Extemporanée sur la mallette d'extempo						
Enrobage (TES99)						
Coupe microtome RM2255						
Coupe microtome RM2145						
Déplissage						
Coloration HE automatique (Tissue-						

Tek DRS2000)						
Montage automatique des lames (Tissue-Tek Film)						
Préparation des plateaux de lames à soumettre au diagnostic						
Formation à la tâche analytique COLORATIONS SPECIALES	Observation de la tâche : Date(s)	Réalisation sous surveillance : Date(s)	Code utilisateur formateur	Objectivation de la compétence	Déclaration de compétence : Date+ CU+signature évaluateur	Validation par le directeur(ou délégué) : Date et signature
Initiation à la gestion des contrôles internes COLO						
Déparaffinage automatique des lames (Tissue-Tek DRS 2000)						
Coloration Rouge Congo						
Coloration Bleu Alcian						
Coloration PAS						

Coloration PAS Amylase						
Coloration Bleu de Prusse						
Coloration de Ziehl						
Coloration de Gram						
Coloration de Trichrome						
Coloration de Foot						
Coloration Orcéine						
Coloration Diff- Quick						
Montage automatique des lames (Tissue-Tek Film)						
Préparation des plateaux de lames à soumettre au diagnostic						
Formation à la tâche analytique IMMUNO(VENTANA)	Observation de la tâche : Date(s)	Réalisation sous surveillance : Date(s)	Code utilisateur formateur	Objectivation de la compétence	Déclaration de compétence : Date+ CU+signature évaluateur	Validation par le directeur(ou délégué) : Date et signature
Initiation à la gestion des contrôles						

internes IMMUNO						
Préparation des lames						
Changement du rouleau encreur et du ruban d'étiquettes						
Coupe microtome RM2255						
Coupe microtome RM2145						
Préparation des plateaux de lames						
Lancement d'un cycle + préparation de la machine						
Récupération des lames et déshydratation (DRS 601)						
Montage automatique des lames (Tissue-Tek Film)						
Préparation des plateaux de lames à soumettre au diagnostic						
Préparation des seringues						

Création d'un protocole						
Titrage des Anticorps						
Entretien des machines						
Formation à la tâche analytique Cytologie non-gynécologique	Observation de la tâche : Date(s)	Réalisation sous surveillance : Date(s)	Code utilisateur formateur	Objectivation de la compétence	Déclaration de compétence : Date+ CU+signature évaluateur	Validation par le directeur(ou délégué) : Date et signature
Gestion des échantillons						
Fixation des échantillons						
Coloration au papanicolaou automatique (DRS 601)						
Coloration de DIFF-QUICK						
Préparation des plateaux de lames à soumettre au diagnostic						
Formation à la tâche analytique Cytologie gynécologique	Observation de la tâche : Date(s)	Réalisation sous surveillance :	Code utilisateur formateur	Objectivation de la compétence	Déclaration de compétence : Date+ CU+signature évaluateur	Validation par le directeur(ou délégué) : Date et signature

		Date(s)				
Gestion des échantillons						
Fixation des échantillons						
Coloration au papanicolaou automatique (DRS 601)						
Montage automatique des lames (Tissue-Tek Film)						
Préparation des plateaux de lames à soumettre au diagnostic						
Lecture au microscope :Screening des frottis gynécologiques						
Formation à la tâche post-analytique	Observation de la tâche : Date(s)	Réalisation sous surveillance : Date(s)	Code utilisateur formateur	Objectivation de la compétence	Déclaration de compétence : Date+ CU+signature évaluateur	Validation par le directeur(ou délégué) : Date et signature
Archivage des lames et des blocs						
Traitement des déchets (bidons et						

poubelles jaunes)						
Stockage des échantillons avant élimination						
Nettoyage des tables de dissection, du matériel de dissection et du petit matériel.						
Formation à la qualité	Observation de la tâche : Date(s)	Réalisation sous surveillance : Date(s)	Code utilisateur formateur	Objectivation de la compétence	Déclaration de compétence : Date+ CU+signature évaluateur	Validation par le directeur(ou délégué) : Date et signature
Utilisation du système qualité						
Gestion des envois extérieurs						
Gestion des non-conformités pré-analytiques histologiques						
Gestion des non-conformités pré-analytiques cytologie gynéco et non-gynéco.						
Gestion des dysfonctionnements						

divers						
Gestion des indicateurs: analyses et représentations graphiques						

Date	Version	Historique des modifications du document
08/02/2013	001	Version de base
06/09/2013	002	Introduction de la formation avec la mallette d'extempo
09/01/2014	003	Introduction de la formation à la découpe de pièces intestinales
10/07/2014	004	Acquisition du VIP6
30/05/2016	005	Modifications des colonnes

SECTEUR	TACHES	COMPETENCES: LA PERSONNE FORMEE DOIT SAVOIR:	OBSERVATION DE LA TACHE	REALISATION SOUS SURVEILLANCE	EVALUATION DES COMPETENCES: MODALITES	OBJECTIVATION sont repris dans FO-RH-XXXA et B et dans FE-RH-022:	PERSONNES HABILITEES A L'EVALUATION DES COMPETENCES
TECHNOLOGUES	Formation à la tâche : Pré-analytique Technique						
	Gestion des commandes et des factures	•Préparer une commande via le logiciel •envoyer la commande à la firme par fax •Réceptionner, étiquetter et stocker •Traiter les factures	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Traitement autonome d'une commande du début à la fin.	Date et N° de la commande évaluée	Simone (O) et Catherine (M)
	Récolte des prélèvements	•où se trouvent les différents endroits de récolte des prélèvements	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Faire de façon totalement autonome la tournée complète des endroits de prélèvements	Date et N° cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche
	Réception et tri des prélèvements	• dispacher les prélèvements • identifier les demandes et les prélèvements •relever les non-conformités	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Assurer l'entièreté de la tâche de façon autonome	Date et N° cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche
	Formation à la tâche analytique HISTOLOGIE						
	Enchassement petites et grosses pièces médicales	•assurer les maintenances des VIP •préparer,mettre en K7 et assurer la traçabilité •utiliser les VIP	5 fois	3 fois consécutives avec succès	Assurer l'enchâssement de façon autonome	Date et N° cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche
	Découpe petites et grosses pièces médicales	•faire un examen macroscopique et le dicter •faire des prélèvements adéquats quantitativement et qualitativement	2 fois chaque sorte de prélèvement	3 fois consécutives chaque sorte de prélèvement avec succès	La personne sera évaluée pour chaque sorte de prélèvement et en fonction des cas du jour.	Date et N° cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche ou un pathologiste
	Extemporanée, coupe cryostat et coloration HE manuelle	•réaliser un examen extemporané sur le cryostat •Assurer les maintenances du cryostat	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Evaluation sur un prélèvement reçu en extemporané.	Date et N° cas évalués	•Un technologue pour la partie technique •Un pathologiste pour la qualité de la coupe
	Enrobage (TE599)	•mettre les prélèvements en paraffine en s'assurant de la bonne orientation de ceux-ci •Assurer les maintenances des enrobeuses	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Enrobage d'un croisillon, d'une peau, d'un appendice et d'une vésicule	Date et N° cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche
	Coupe microtome	•couper les blocs de paraffine au microtome •Assurer les maintenances des microtomes	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Coupe de 5 blocs (1 croisillon, une colono,3 gros)	Date et N° cas évalués	•Un technologue pour la partie technique •Un pathologiste pour la qualité de la coupe
	Déplissage	•Numéroter, déplisser et faire sécher les lames	2 fois	3 fois consécutives avec succès	La personne formée prendra en charge la numérotation, le déplissage, la coloration, le montage de 2 plateaux de 20 lames et les apportera aux pathologistes avec les demandes adéquates	Date et N° cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche
	Coloration HE automatique et utilisation DRS2000	•Lancer les cycles de coloration •Assurer les maintenances du DRS2000	2 fois	3 fois consécutives avec succès			
	Montage automatique des lames et utilisation Film	•Monter les lames •Changer le rouleau de film •Assurer les maintenances du Tisuue-Tek Film	1 fois	1 fois			
	Préparation des plateaux de lames à soumettre au diagnostic	•Rendre des cas complets accompagnés de leurs demandes respectives aux pathologistes	2 fois	2 fois consécutives avec succès			
	Formation à la tâche analytique COLORATIONS SPECIALES						
	Initiation à la gestion des contrôles internes COLO	•mettre une lame T+ quand c'est nécessaire •compléter le tableau FE-COLO-001	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome et spontanée.	Date et N° cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche
	Coloration Rouge Congo	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Coloration Bleu Alcian	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Coloration PAS	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Coloration PAS Amylase	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Coloration Bleu de Prusse	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Coloration de Ziehl	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Coloration de Gram	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Coloration de Trichrome	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Coloration de Foot	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Coloration Orcéine	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Coloration Diff- Quick	réaliser cette coloration	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Evaluation sur une coloration de routine.	Date et N° cas évalués	Un pathologiste pour la qualité de la colo
	Formation à la tâche analytique IMMUNO(VENTANA)						
	Initiation à la gestion des contrôles internes IMMUNO	•mettre une coupe T+ quand c'est nécessaire •compléter le tableau FE-IMMU-001	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome et spontanée.	Date et N° cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche
	Changement du rouleau encreur et du ruban d'étiquettes	•Changer le rouleau encreur et le ruban d'étiquettes	1 fois	2 fois consécutives avec succès	Exécuter la tâche de façon autonome	Date	Tout technologue habilité à la tâche
	Préparation des lames	•Répertorier les Ac demandés dans la FO-GEN-005 •Sortir les blocs •Préparer les étiquettes et les coller sur les lames	2 fois	3 fois consécutives avec succès	L'évaluation de la préparation des lames se fera sur l'ensemble des cas d'un jour. Les autres points seront évalués sur 40 lames.	Date et N° de cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche pour la partie technique. Un pathologiste pour la qualité des coupes.
	Préparation des plateaux de lames	•préparer des plateaux de lames pour un rendement maximum	2 fois	3 fois consécutives avec succès			
	Lancement d'un cycle + préparation de la machine	•Lancer 2 cycles de 20 lames	2 fois	3 fois consécutives avec succès			
	Récupération des lames et déshydratation (DRS 601)	•assurer la déshydratation des lames	1 fois	1 fois			
	Préparation des plateaux de lames à soumettre au diagnostic	•Rendre des cas complets accompagnés de leurs demandes respectives aux pathologistes	2 fois	2 fois consécutives avec succès			
	Préparation des seringues	•préparer les seringues d'Ac	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome et spontanée	Date	Catherine (M)
	Création d'un protocole	•créer ou modifier un protocole	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Catherine (M)
	Titrage des Anticorps	•réaliser une titration	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Catherine (M)
	Entretien des machines	•entretenir les Benchmarks	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Tout technologue habilité à la tâche
	Formation à la tâche analytique Cytologie non-gynécologique						
	Gestion et fixation des échantillons	•Identifier et techniquer les échantillons	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Les cytologies non-gynéco seront évaluées le même jour que l'évaluation de l'enchâssement.	Date et N° cas évalués	•Un technologue pour la partie technique •Un pathologiste pour la qualité de la coupe
	Coloration au papanicolaou automatique et utilisation du DRS 601	•Utiliser et assurer les maintenances du DRS601					
	Formation à la tâche analytique Cytologie gynécologique						
	Gestion et fixation des échantillons	•Identifier et colorer les échantillons	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche
	Lecture au microscope :Screening des frottis gynécologiques	•screener les frottis •distinguer les frottis atypiques des normaux et mettre à relire aux patho. les atypiques	La personne formée recevra une formation théorique puis regardera une série de cas avec un patho.ou un technologue. Ensuite, elle screenera des frottis pendant une période détermineé par les patho.durant laquelle ces frottis seront systématiquement relus		La personne sera évaluée sur une série de cas sélectionnée par les pathologistes	Date et N° cas évalués	Un pathologiste
	Formation à la tâche post-analytique						
	Archivage des lames et des blocs	•où et comment les lames et les blocs sont rangés	2 fois	2 fois consécutives avec succès	La personne sera évaluée sur une série de blocs et de lames à retrouver et à ranger.	Date et N° cas évalués	Tout technologue habilité à la tâche
	Traitement des déchets (bidons et poubelles jaunes)	•où et comment évacuer les déchets.	2 fois	2 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Tout technologue habilité à la tâche
	Stockage des échantillons avant élimination	•cb de temps les prélèvements sont conservés •comment ils sont éliminés	1 fois	2 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Tout technologue habilité à la tâche
	Nettoyage des tables de dissection, du matériel de dissection et du petit matériel.	•comment nettoyer et désinfecter le matériel de labo en fin de journée	1 fois	2 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Tout technologue habilité à la tâche
	Formation à la qualité						
	Utilisation du système qualité	•utiliser le système qualité	2 fois	5 fois consécutives avec succès	La personne devra retrouver 10 documents ou renseignements demandées par l'évaluateur dans le SQ	numéros des documents	CQ
	Gestion des envois extérieurs	• envoyer du matériel à l'extérieur et le réceptionner	2 fois	3 fois consécutives avec succès	La personne réalisera 3 envois sélectionnés par la CQ.	Date et N° cas évalués	CQ
	Gestion des dysfonctionnements divers	•relever un dysfonctionnement et l'enregistrer	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et cas	CQ
	Gestion des indicateurs: analyses et représentations graphiques	•gérer et analyser les indicateurs	3 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	date	CQ

SECRETAIRES	Formation à la tâche : Pré-analytique administrative						
	Triage des demandes	• faire la distinction entre les biopsies avec examen macroscopique et les biopsies sans examen macroscopique	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas évalués	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Traitement des cas urgents	• traiter les cas urgents	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas évalués	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation à la tâche : Analytique administrative						
	Formation Diamic : Connexion déconnexion	• se connecter au programme	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation Diamic : Consultation	• consulter un compte-rendu	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation Diamic : Encodage des biopsies, des cyto-non gynécologiques, cyto gynécologiques +Vérification des non-conformités administratives	• encoder les demandes des biopsies •encoder les demandes cyto non-gynécologiques •encoder des demandes cyto gynécologiques • vérifier les non-conformités administratives	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome et spontanée.	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation Diamic : Saisie résultat : biopsies gastro, non gastro, cytologie non gynéco	•protocoler les compte-rendus •ajouter les codes SNOMED	2 fois		Executer la tâche de façon autonome et spontanée.	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation Diamic : Saisie résultat gynécologique	• saisir un résultat gynécologique	1 fois	2 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome et spontanée.	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation Diamic :saisie CR complémentaire	•rédiger un compte-rendu complémentaire:IMMUNO, avis	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome et spontanée.	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation Diamic Edition du courrier, réédition duplicata	•éditer le courrier fin de journée et rééditer un duplicata à la demande	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation OMNIPRO	•se connecter au programme • encoder la demande dans le programme •insérer notre compte-rendu dans le programme •tarifier la demande	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome et spontanée.	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation Speech	•utiliser le programme de dictée	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation AS 400	• rechercher un patient et vérifier les données du patient	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Facturation	•vérifier les données du patient et d'encodage via les listes diverses •générer et envoyer les signalétiques au service de facturation •générer et envoyer le fichiers des changements d'adresse et les mutuelles au service facturation •réceptionner et injecter le fichier des retours des signalétiques •générer le fichier de facturation et l'envoyer à la facturation	1 fois	2 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Gestion des rejets du CHPLT	•récupérer la liste des rejets •analyser le document et la demande • faire les corrections nécessaires	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Impression des lettres cas pathologiques	•imprimer les lettres des cas pathologiques et les envoyer au médecin prescripteur	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Saisie des courriers dans Diamic	•rédiger un courrier à annexer au compte-rendu, lors d'un avis complémentaire, ..	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Impression des lettres patients	•imprimer les lettres à envoyer au patient car il nous manque des données administratives	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation Outlook : gestion des mails	•consulter les mails et les traiter	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Gestion des commandes	•Préparer une commande •envoyer la commande à la firme par fax •Réceptionner et stocker •Traiter les factures	1 fois	2 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation à la tâche : Post-analytique						
	Mise sous plis	•mettre le courrier sous enveloppes	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Archivage des demandes	•où et comment les demandes sont rangées et archivées	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Archivage des protocoles	•où et comment les protocoles sont rangés et archivés	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Formation à la tâche : Qualité						
	Formation : appels téléphoniques	•encoder les appels téléphoniques importants	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Ssystème qualité	•utiliser le système qualité •rechercher des documents dans le SQ	2 fois	5 fois consécutives avec succès	La personne devra retrouver 10 documents ou renseignements demandées par l'évaluateur dans le SQ	numéros des documents	CQ, Z ou C
	Gestion des envois extérieurs	•rédiger le courrier qui accompagne l'envoi •préparer le matériel à envoyer •demander à un technologue de l'introduire dans Diamic	1 fois	1 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	Toute secrétaire habilitée à la tâche
	Gestion des dysfonctionnements divers	•remplir la fiche des dysfonctionnements divers lors d'une erreur, dysfonctionnement,..	1 fois	2 fois avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	CQ, Z ou C
	Gestion des indicateurs : analyses et représentations graphiques	•gérer et analyser les indicateurs	3 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	date	CQ ou Z

PATHOLOGISTES							
	Formation à la tâche : analytique Médicale						
	utilisation du dictaphone speech mike et transmission des fichiers sons	choisir son nom dans les auteurs enregistrer un fichier son sauvegarder fonction insert/ecrase transmettre le fichier mettre le dictaphone à recharger en l'éteignant	2 fois	2X consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	pathologiste habilité à la tache
	Validation des compte-rendus à l'écran	corriger un compte-rendu valider vérifier les codes d'examen	2 fois	2X consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date	pathologiste habilité à la tache
	Demandes de coupes supplémentaires, de colorations spéciales et examens immuno histologiques.	demande de coupes supplémentaires demande de colorations spéciales demande d'examens immunohistologiques demande d'examens immunohistologiques au laboratoire	2 fois	2X consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	pathologiste habilité à la tache
	gestion des protocoles complémentaires secondaires aux coupes supplémentaires, colorations spéciales et examens immuno histologiques	dictée d'un CR complémentaire interne	2 fois	2X consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	pathologiste habilité à la tache
	Utilisation du dictaphone à pédale pour les prélèvements	enregistrer sauvegarder revenir en arrière supprimer un fichier	2 fois	2X consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	date	pathologiste habilité à la tache
	prélèvement des ganglions pour lymphome	mettre les "copies a" faire les prélèvements adéquats dans les récipients adéquats	2 fois	2X consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	pathologiste habilité à la tache
	utilisation de diamic	ouverture et fermeture consultation utilisation des bibles	2 fois	2X consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et N° cas	pathologiste habilité à la tache
	Formation à la tâche : Qualité						
	•utiliser le système qualité	•utiliser le système qualité	2 fois	5 fois consécutives avec succès	La personne devra retrouver 10 documents ou renseignements demandées par l'évaluateur dans le SQ	Date et documents	pathologiste habilité à la tache
	Gestion des dysfonctionnements divers	•relever un dysfonctionnement et l'enregistrer	2 fois	3 fois consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et cas	pathologiste habilité à la tache
	Gestion des non-conformités pré-analytiques	•relever une non-conformité préanalytique et la signaler	2 fois	2X consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et cas	pathologiste habilité à la tache
	Gestion et supervision des envois aux sous-traitants	demande aux sous-traitants gestion des CR complémentaires secondaires à une sous traitance: que donner aux secrétaires (FISH HER2 et BIOMOL génétique) et que dicter soi-même (lymphomes, biomol HPV + recommendations)	2 fois	2X consécutives avec succès	Executer la tâche de façon autonome	Date et cas	pathologiste habilité à la tache

6.2 Matrice de compétences

Titel: Competentiematrix medewerkers labo Pathologische anatomie, Versie: 1

Afgeprinte versie te gebruiken tot 08-06-2018

Algemeen:

Titel	Competentiematrix medewerkers labo Pathologische anatomie
Versie	1
Map	[illegible]
Status	Beoordeling

- Auteurs:
- Beoordelaar:
  - [illegible]
  - [illegible]
- Autorisator:
- Documentbeheerders:
- Versie: 1
- Aangemaakt: 27-04-2016
- Controledatum: 08-06-2018
- Publicatiedatum: 08-06-2016
- Wijzigingen ten opzichte van vorige versie:

Verdere info

Document IDnummer:	00006764
Labo Anatomopathologie:	• Algemeen
Organisatieafdelingen:	• Labo pathologische anatomie
Type document:	• Labo formulier

Inhoud

1. Bevoegdheden per functie

Dit is een overzicht van alle essentiële taken/vaardigheden voor elke functie binnen het laboratorium Pathologische anatomie. Al deze vaardigheden moeten gecontroleerd worden voordat iemand bevoegd verklaard kan worden.

X = historisch bevoegd
(X) = taak 6 maanden niet meer uitgevoerd dus niet meer bevoegd, kennis nog aanwezig

		MLT Histologie					MLT screenen		Administratief medewerker
Taken									
Administratie									
Ontvangst en registratie van stalen	x	x		x	x	x	x		
Opzoeken patiëntengegevens en protocollen	x	x		x	x	x	x	x	x
Gegevens externe stalen bezorgen aan onthaal	x	x	(x)	x	x	x	x		x
Consulteren en printen van takenlijst	x	x		x	x	x			
Ontvangst en registratie cervixcytologie							x	x	x
Opzoeken voorgeschiedenis	x	x		x	x	x	x	x	x
Protocollieren cervixcytologie							x	x	
Invoeren speciale cervixcytologie: 2de lezing/HPV-typering							x	x	
Registratie klachten en incidentmelding	x	x		x	x	x	x	x	x
Modelbrieven uitbesteding biopten (klaarmaken verzendpakket+logging)	x	x		x	x	x			
Modelbrieven uitbesteding cervixcytologie (klaarmaken verzendpakket+logging)							x	x	
Uitbesteding histochemische kleuringen (klaarmaken verzendpakket+logging)	x	x		x	x	x			

Auteurs:

Publicatiedatum: 08-06-2016

Administratieve verwerking teruggekeerde materialen van uitbestede testen	x	x		x	x	x	x	x	
Opvolging van te laat teruggekeerde materialen en testen	x	x		x	x	x	x	x	
Versturen (elektronisch) en printen van protocollen	x	x		x	x	x	x	x	x
Rondbrengen van protocollen	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Toestellen									
Afdekker	x	x	(x)	x	x	x	x	x	
Afwasmachine	x	x	(x)	x	x	x	x	x	
Broedstoof	x	x	(x)	x	x	x			
Centrifuge Hettich Rotina	x	x	(x)	x	x	x	x	x	
Excelsior	x	x	(x)	x	x	x			
Inbedstation	x	x	(x)	x	x	x			
Kleurautomaat TST44	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Koelplaten	x	x	(x)	x	x	x			
Labelbevestigingssysteem BSP31	x	x	(x)	x	x	x			
Labelprinter	x	x	(x)	x	x	x	x	x	
Microscoop							x	x	
Microtoom HM340E	x	x	(x)	x	x	x			
Microtoom Leica RM2255	x	x	(x)	x	x	x			
Schudapparaat Multi reax	x	x	(x)	x	x	x	x		
Strekplaten	x	x	(x)	x	x	x			
T2000	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Ventana	x	x	(x)	x	x				
Histologie									
Macroscopie weefselstukken	x	x	(x)	x	x	x			
Inbedden biopsies	x	x	(x)	x	x	x			
Snijden van coupes met microtoom	x	x	(x)	x	x	x			
Snijden van vriescoupes	x	x	(x)	x	x	x			
Handmatig kleuren van vriescoupes	x	x	(x)	x	x	x	x		

Cytologie									
Voorverwerking niet-gynaecologische cytologie	x	x	(x)	x	x	x	x		
Verwerking cytologie op T2000	x	x	(x)	x	x	x	x		x
Voorverwerking cervixcytologie							x	x	
Verwerking cervixcytologie op T2000							x	x	x
Screenen van cervixpreparaten							x	x	
Documentbeheer									
Aanvragen nieuw document of wijziging bestaande document	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Opzoeken van kwaliteitsdocumenten in Infoland	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Schrijven van een document	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Beoordelen van een document	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Leesbevestigingen	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Dienstmededelingen	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Varia									
Aanvraagformulieren klasseren + archiveren	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Glaasjes klasseren + archiveren	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Paraffineblokken klasseren + archiveren	x	x	(x)	x	x	x			
Biopsies archiveren + afvalverwerking	x	x	(x)	x	x	x			
Cervixcytologie klasseren + archiveren							x	x	
Niet-gynaecologische cytologie archiveren	x	x	(x)	x	x	x	x		x
Uitvullen van afname materiaal	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Reinigen en ontsmetten van versnijplank	x	x	(x)	x	x	x			
Controleren eigen voorraad	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Bestellen verbruiksgoederen	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Goedkeuren van facturen, offertes en prijswijzigingen	x	x	(x)	x	x	x	x	x	
Ontvangst en controle van verbruiksgoederen	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Registreren verbruiksgoederen	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Registratie toegang tot laboratorium	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x
Ophaaldiensten	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x

Gebruik fixatieven	x	x	(x)	x	x	x	x		
Registratie temperatuurlogging	x	x	(x)	x	x	x	x	x	x

2. Functieverdeling en vervanging

Dit is een algemeen overzicht van de functieverdeling van het personeel van het labo Pathologische anatomie met de vervanging.

Naam	Bevoegdheden							Vervanger(s)
	MLT Histologie	MLT screenen	Administratief medewerker	Kwaliteits-coördinator	Bioveiligheids-coördinator	Patholoog	Laboratorium-directeur	
	x							Elke MLT Histologie + voor ontvangst en registratie van stalen, kleuren van vriescoupes, niet-gynaecologische cytologie:
	x							Elke MLT Histologie + voor ontvangst en registratie van stalen, kleuren van vriescoupes. niet-gynaecologische cytologie:
	x							Elke MLT Histologie + voor ontvangst en registratie van stalen, kleuren van vriescoupes, niet-gynaecologische cytologie:
	x							Elke MLT Histologie + voor ontvangst en registratie van stalen, kleuren van vriescoupes, niet-gynaecologische cytologie:
	x							Elke MLT Histologie + voor ontvangst en registratie van stalen, kleuren van vriescoupes, niet-gynaecologische cytologie:
	x							Elke MLT Histologie + voor ontvangst en registratie van stalen, kleuren van

								vriescoupes, niet-gynaecologische cytologie:
		x						Voor screenen: I Voor ontvangst, registratie en verwerking cervixcytologie: . Voor ontvangst en registratie van stalen, kleuren van vriescoupes, niet-gynaecologische cytologie: elke MLT Histologie
			x					Elke MLT Histologie Voor ontvangst, registratie en verwerking cervixcytologie: Voets
		x		x	x			Als MLT screenen: Voor ontvangst, registratie en verwerking cervixcytologie: . Maes Als kwaliteitscoördinator: Als bioveiligheidscoördinator:
						x	x	
						x		

Hyperlinks

Uitgaand

Formulaire de Qualification du personnel

Date de dernière modification : 24/02/2016

1. **Liste du personnel :**

Nom	Prénom	Code initiales	Fonction
			Pathologiste / Directrice du laboratoire
			Pathologiste
			Pathologiste
			Pathologiste
			Pathologiste Consultant en foetopathologie
			Technologue de laboratoire
			Technologue de laboratoire
			Technologue de laboratoire
			Technologue de laboratoire
			Technologue de laboratoire / coordinatrice qualité
			Technologue de laboratoire
			Technologue de laboratoire
			Technologue de laboratoire
			Gestionnaire qualité
			Secrétaire
			Secrétaire
			Secrétaire
			Secrétaire

Version 2
Refonte complète du document pas de surlignage gris
Date d'approbation : 23/02/2016 Paraphes :
Date d'impression : 24/05/2016

2. Définition des secteurs et référents :

Définition : Secteur = poste comprenant une ou plusieurs tâches, réalisée par une ou plusieurs personnes.

Définition des secteurs	Comporte	Automates associés
Organisation de la qualité		
Qualité	Général Médical Secrétariat	/
Organisation structurelle		
Management du laboratoire	Investissements Gestion des ressources humaines Gestion des locaux Gestion du matériel Revue de contrats	/
Sécurité et hygiène	Sécurité et hygiène Gestion des déchets	/
Fournisseurs et commandes	Gestion des stocks et commandes Traçabilité des réactifs et du matériel Commandes	/
secrétariat : Sous-traitance		/
Informatique	PC et logiciel	/
Métrologie		/
Etudes cliniques		/
Archivage	Secrétariat Technique (blocs et lames)	/
Traitement des échantillons et réalisation du diagnostic		
Pré-analytique	Manuel des prélèvements des échantillons primaires Transport des échantillons Déballage Encodage	/
Analytique : Macroscopie	Macroscopie	Tables de macroscopie Caméra Automates d'Inclusion Balances Bain-marie
Analytique : Histologie	Enchâssement Coupe et étalement Colorations de routine (HE + violet crésyl) Tri plateaux + classement Examens extemporanés	Automate de coloration Prisma Monteuse de film Microtomes/ station d'enchâssement/ bains de flottaison Etuves Cryostats

Définition des secteurs	Comporte	Automates associés
Analytique : Examens complémentaires	Immunohistochimie Immunofluorescence Colorations spéciales	Automates immuno : Ventana Hottes de montage Balance analytique
Analytique : Cytologie	Gynécologique Non gynécologique Lecture cytologie	Automate monocouche T5000 Centrifugeuses Automate de coloration Cyto DRS2000
Analytique : Autopsie	Autopsies	/
Post-analytique : secrétariat	Dactylographie et envoi des résultats	/
Post-analytique : médical	Diagnostic	/

Référents secteurs	Titulaires	Remplaçants	Médecins référents
Qualité : général	EV	VH	JD
Qualité : médical	JD	NR	/
Qualité : secrétariat	VD	AV	JD
Management du laboratoire	NR	JD	/
Sécurité et hygiène	EV	VH	/
Fournisseurs et commandes	IT	ND	/
Secrétariat : Sous-traitance	MPD	AV	/
Informatique	EV	AV	/
Métrologie	VH	EV	/
Etudes cliniques	FH	RN	NR
Archivage	EV	AV/ND	/
Pré-analytique	MPD	VD	JD
Analytique : macroscopie	MM	VH/AC	JD
Analytique : Histologie	FH	IT/ND	FW
Analytique : Examens complémentaires	ND	IT	NR
Analytique : Cytologie	AD	MM	MQ
Analytique : Autopsie	FW	JD	/
Post-analytique : secrétariat	Voir qualité secrétariat		
Post-analytique : médical	Voir direction du laboratoire et qualité médical		

Version 2
Refonte complète du document pas de surlignage gris
Date d'approbation : 23/02/2016 Paraphes :
Date d'impression : 24/05/2016

3. Qualification du personnel :

Médecins		
Tâches managériale et médicales	**Titulaires**	**Remplaçants**
Direction du laboratoire		
Diagnostics	NR – MQ – FW – JD	/
Immunofluorescence	NR	FW
Autopsies adultes	FW	NR – MQ – JD
Autopsies fœtales	CD	/

Technologues de laboratoire			
Secteur	**Tâches :**	**Titulaires**	**Remplaçants**
Pré-analytique	Déballage des échantillons : Cytologie	AC – VH	AD - EV- MM -ND - RN
	Déballage des échantillons : Histologie et cyto non gyn	AC – ND – VH – RN	FH – MM – IT - EV
Macroscopie	Macroscopie	MM – FH –VH – AC	ND – RN
Histologie	Enchâssement	ND – FH – RN – IT - AC	MM
	Coupe et étalement	ND – FH – RN – IT	/
	Colorations routine	ND - FH – RN – IT	/
	Dispach des plateaux + classement	ND - FH – RN – IT	/
Examens complémentaires	Immunohistochimie	ND – FH – RN – IT	/
	Immunofluorescence	ND – FH – RN – IT	/
	Colorations spéciales	IT – ND	FH – RN
Cytologie	Gynécologique	AC – VH	AD – MM
	Non Gynécologique	AC –VH – AD	MM – RN – ND
	Lecture cytologie	AD – MM	/
Fournisseurs et commandes	Gestion des stocks et commandes	IT	ND
	Traçabilité des réactifs et du matériel	IT	ND
	Préparation des commandes	ND - AD – FH - VH - AC - RN - MM - EV	/
Sécurité et hygiène (déchets)	Vidange des pièces	ND - AD – FH - VH - AC - RN - MM - EV	/

Qualité			
Secteur	**Tâches**	**Titulaire**	**Remplaçante**
Qualité : général	Gestion globale du système qualité	EV	VH
Qualité : médical	Gestion du système qualité : points concernant les médecins	JD	NR
	Supervision et assistance aux autres secteurs qualité	JD	NR
Qualité : secrétariat	Gestion du système qualité : points concernant le secrétariat	VD	AV
	Statistiques	AV	VD - EV
	Attachée de direction	AV	VD

Secrétariat		
Secteur	**Tâches**	**Titulaires**
Secrétariat	Utilisation et maîtrise de Diamic	MPD – VD – MCL – AV
	La dactylographie	MPD – VD – MCL – AV
	L'encodage	MPD – VD – MCL – AV
	Le courrier	MPD -VD – MCL – AV
	Réception des appels téléphoniques	MPD – VD – MCL – AV
	La sous-traitance	MPD – VD – MCL – AV
	Classement	MPD – VD – MCL – AV
	Archivage	MPD -VD – MCL – AV
	Accueil des visiteurs	MPD -VD – MCL – AV
	organisation de séminaires	VD – AV - EV

4. Liste du personnel Référents Automates :

Secteurs	Automates	Référents	Remplaçants
Macroscopie	Tables de macroscopie (2) + caméra	MM	AC
	Automates d'inclusion (2)	RN	FH/MM
	Balances (2) + bain-marie	VH	AC
Histologie	Microtomes (4)/ stations d'enchâssement (2)/ bains de flottaison (4)	RN	IT
	Etuves (2)	VH	ND
	Automate de coloration Prisma	FH/IT	ND
	Monteuse de film	FH/IT	ND
	Cryostats (2)	IT	ND
Examens complémentaires	Automates immuno : Ventana (2)	ND	IT
	Hottes de montage (2)	IT	AC
	Balance analytique	ND	IT
Cytologie	Automate monocouche T5000	VH	AD/AC
	Centrifugeuses	VH	AD/AC
	Automate de coloration Cyto DRS2000	VH	AC

Version 2
Refonte complète du document pas de surlignage gris
Date d'approbation : 23/02/2016 Paraphes :
Date d'impression : 24/05/2016

6.3 Description de fonction du directeur de laboratoire

PO-AL011-AN021 _ Edit Share Add Tools

Functiebeschrijving Diensthoofd Pathologische Ontleedkunde

Onderstaande procedure is eigendom van en mag niet zonder toestemming van de directie verspreid worden buiten
Dit geprint document is enkel geldig indien de inhoud overeenstemt met de definitieve geldige elektronische versie.

Protocoleigenaar	Toepassingsdatum	Revisiedatum	Vervaldatum	documentNr	uzVersieNr	eigenCode
	2016-05-30	2018-11-30	2019-05-30	16950	1	PO-AL011-AN021

Functiebeschrijving Diensthoofd Pathologische Ontleedkunde

Naam:

Vereiste opleiding, kennis en ervaring

Volgens art 12§1 van het KB 05/12/2011

Anatoom-Patholoog

Taakomschrijving en verantwoordelijkheden

Respecteren van de huisregels (zie document PO-AL011-AN18 "Huisregels").

Management/beleid van en leiding geven aan PO. Beleid meedelen aan alle personeelsleden en ervoor zorgen dat het in de praktijk wordt gebracht en op peil gehouden wordt.

Verantwoordelijk voor het personeelsbeleid van de medewerkers van PO (verzekeren dat het hulppersoneel in voldoende aantal en met de nodige kwalificaties ter beschikking is om te voldoen aan de voorwaarden inzake het verzekeren van de kwaliteit).

Erop toezien dat voor alle zorgverleners en personeelsleden van PO de taken, bevoegdheden, verantwoordelijkheden duidelijk zijn omschreven.

Ter beschikking stellen van professionele opleidingsprogramma's voor de personeelsleden en hen de mogelijkheid geven om deel te nemen aan wetenschappelijke en andere professionele activiteiten.

Coördineren en beheren van het geheel van activiteiten van de zorgverleners en het hulppersoneel van PO.

Adviseren omtrent iedere aanwerving, beoordeling, ontslag of mutatie van zorgverleners en hulppersoneel (in overleg met de overige zorgverleners).

Toezien dat elk personeelslid van PO gevrijwaard blijft van elk bevel of druk die de kwaliteit van hun werk in negatieve zin zou kunnen beïnvloeden.

http://wiki/display/public/diagnostieka/PO-AL011-AN021+_+Functiebeschrijving+Die... 7-6-2016

Verantwoordelijk voor het administratief en financieel beheer.

Verantwoordelijk voor het infrastructuurbeleid.

Verantwoordelijk voor de contacten met externe dienstverlening.

Regelmatig contact houden met de voorschrijvers zodat er rationeel en adequaat gebruik wordt gemaakt van de verstrekkingen van pathologische anatomie.

Leveranciers selecteren en controleren.

De selectie van onderaannemers en de kwaliteit van de geleverde diensten bewaken.

Erop toezien dat een probleem of een klacht meegedeeld aan PO, behandeld wordt.

Goedkeuren van de standard operating procedures (SOP's) en het kwaliteitshandboek overeenkomstig met

Een jaarlijks nazicht laten uitvoeren van het beheer van het kwaliteitssysteem van PO.

Ondersteunen en faciliteren van het globale kwaliteitssysteem en toezicht te houden op de inachtneming van alle erkenningsvoorwaarden en hiervoor een beheerder voor het kwaliteitssysteem aan te duiden.

Erop toezien dat alle wettelijke en deontologische regels inzake de bescherming van de persoonlijke levenssfeer door allen geëerbiedigd worden.

Erop toezien dat alle wettelijke bepalingen met betrekking tot de veiligheid en de hygiëne van mens en milieu nageleefd worden.

Professionele eindverantwoordelijke voor het laboratoriumonderzoek.

Rampenplanning opstellen en implementeren om te verzekeren dat essentiële diensten beschikbaar blijven in noodsituaties en andere omstandigheden waarbij laboratoriumdiensten beperkt of geheel onbeschikbaar zouden zijn.

Vervanging te voorzien tijdens zijn/haar afwezigheid, zodat de functie van diensthoofd tijdelijk wordt waargenomen door een andere zorgverlener.

De taken die gedelegeerd worden aan andere medewerkers van Pathologische Ontleedkunde zijn opgelijst in

Rapportering

Operationeel directeur

Vervanging bij afwezigheid

Voor de dagelijkse activiteiten van het laboratorium door aangeduide persoon van de vaste medische staf, zie hiervoor

Voor dringende beleidsmaatregelen door de operationeel directeur.

Naam van het diensthoofd	Handtekening
.....	.....

Naam van het diensthoofd Handtekening

Datum Bevoegd verklaard op basis van ervaring door: Handtekening

Disclaimer(s)

Algemene disclaimer (actief)

Labels 4statesw1

DESCRIPTION DE FONCTION DES MEMBRES DU LABORATOIRE

A. Pathologiste chef de Service ou directeur du laboratoire.

Formation connaissances et expérience :

Le directeur du laboratoire possède un diplôme de médecin spécialiste en anatomie pathologique.
Il suit régulièrement des formations scientifiques médicales et est accrédité par l'INAMI
Il participe aux réunions organisées par l'ISP concernant la qualité.

Le directeur a comme tâches :

1° De veiller au respect de toutes les conditions d'agrément et à l'implémentation et la mise à jour du système qualité : Le directeur regarde régulièrement le système qualité, le PAG, la liste des documents pour lesquels des modifications doivent être effectuées. Il participe et gère les réunions technico-qualité.

2° De coordonner et gérer l'ensemble de l'activité des dispensateurs et du personnel auxiliaire du laboratoire d'anatomie pathologique : Il organise l'activité des dispensateurs et supervise celle du personnel auxiliaire.

3° De s'assurer que les tâches, compétences et responsabilités de tous les dispensateurs et les membres du personnel du laboratoire d'anatomie pathologique sont bien définies, décrites et respectées : il vérifie régulièrement que les taches réalisées sont en adéquation avec celles décrites dans le SQ.

4° De veiller à faire respecter toutes les règles légales et déontologiques garantissant la protection de la vie privée par tous; Le directeur veille à faire respecter la procédure garantissant la confidentialité des données patient (PRO/RH/002) par l'ensemble des acteurs directs ou indirect du laboratoire ayant quelconque accès aux données virtuelles ou non. Il veille à ce que le courrier papier soit adressé personnellement au destinataire dans une enveloppe fermée. L'arsenal des mesures comprend entre autres l'adhésion du personnel à la charte informatique (ANI/INF/003), la procédure de sécurisation des systèmes informatiques dans le cadre des transmissions électroniques des informations patient par des systèmes protégés (PRO/INF/005) et l'invitation à la signature de la charte de confidentialité pour d'éventuels stagiaires et étudiants (ANI/RH/004).

5° De donner un avis pour l'engagement, l'évaluation, le licenciement ou la mutation (vers le laboratoire d'anatomie pathologique ou en dehors de celui-ci) de tout dispensateur ou membre du personnel auxiliaire.
Il agit pour ce faire en concertation avec les autres dispensateurs. Il participe activement à l'engagement de nouveaux agents et reçoit les candidats. Il valide en partie les évaluations après formation et les réévaluations. Il participe à la décision d'un licenciement en accord avec les autres pathologistes et les personnes concernées.

6° De veiller à ce qu'aucun membre du personnel auxiliaire du laboratoire d'anatomie pathologique ne puisse être soumis à aucune injonction ou pression qui pourrait nuire à la qualité de leur travail; Il est toujours disponible pour un entretien individuel, en cas de problème, à la demande d'un membre du personnel auxiliaire.

7° De tenir informé le DRH de tout événement dont il aurait connaissance en direct, situation de santé, faute professionnelle, etc...)

8° De désigner un gestionnaire du système qualité. La désignation est actée sous ANI/RH/005.

9° De procéder à un contrôle annuel de la gestion du système qualité du laboratoire d'anatomie pathologique : Une revue de direction est réalisée annuellement.

10° De veiller à ce qu'en son absence, ses fonctions soient transitoirement assumées par un autre dispensateur. Le document a été établi sous ANI/QUAL/003 : Procuration fonctions du directeur.

11° De veiller à une utilisation rationnelle et adéquate des prestations d'anatomie pathologique par un contact régulier avec les prescripteurs. La présence d'un pathologiste est assurée lors de réunions interdisciplinaires d'oncologie.

12° De veiller à la transmission des données correctes de facturation au service facturation de l'Hôpital afin d'organiser la perception centrale de tous les montants y compris les honoraires et les forfaits que les patients ou des tiers paient pour des prestations qui sont réalisées dans le laboratoire.
Les montants sont utilisés pour la rémunération des dispensateurs et la couverture des frais ayant trait à l'exploitation du laboratoire y compris la rémunération de l'exploitant.

13° L'arrêté d'agrément prévoit en outre que le directeur de laboratoire a comme tâches :

a) De veiller à communiquer sa politique à tous les membres du personnel et de veiller à ce qu'elle soit mise en pratique et maintenue à niveau ; Les instructions ou les orientations sont diffusées par le canal des PV des différentes réunions organisées au sein du service (Réunions pathologistes, techniques, Cellule Qualité, Revue de direction annuelle).

b) De s'assurer que le personnel auxiliaire soit en nombre suffisant et dispose des qualifications nécessaires pour satisfaire aux conditions d'assurance de la qualité ; Le directeur vérifie que le personnel preste son temps de travail dans les conditions telles que prévue par la législation. Entre autre, il transmet mensuellement l'état de la situation des prestations à la DRH de Vivalia. Le directeur s'assure que toutes les dispositions légales d'accès aux professions du laboratoire sont remplies. Selon le cas, la documentation est disponible auprès de la DRH ou dans le dossier RH du Système Qualité.

14° Le directeur peut déléguer une partie de ses fonctions à d'autres spécialistes en anatomie pathologique attachés au laboratoire d'anatomie pathologique ou à défaut à un médecin spécialiste qui effectue, dans le cadre de sa spécialité et exclusivement au profit de ses propres patients des prestations en anatomie pathologique. Ces fonctions déléguées sont établies par écrit dans une description explicite des tâches et responsabilités de chacun (ANI/RH/005 ; ANI/QUAL/003).
En vertu de l'article 3°, pour la fluidité du fonctionnement du laboratoire, il peut également désigner des « gestionnaires techniques » parmi les auxiliaires pour des tâches prédéfinies. Le directeur (ou son délégué) supervise le processus dont il reste seul responsable.
Pour toutes ses fonctions, le directeur peut se faire seconder administrativement (par exemple pour la préparation d'un rapport, une expertise technique,...) mais doit impérativement contrôler et valider les documents soumis.
L'ensemble des fonctions déléguées par le directeur sont consignées dans un document interne référencé sous ANI/RH/005 et actées dans ANI/QUAL/003.

B. Médecin pathologiste ou dispensateur

Ses fonctions principales sont les suivantes

1° Garantir la qualification et la compétence du personnel auxiliaire ainsi que lui fournir la formation complémentaire requise pour l'application des techniques et l'utilisation de l'appareillage qui lui est confié;

2° Etablir des instructions écrites pour toutes les manipulations et techniques qui sont confiées au personnel auxiliaire;

3° Donner des instructions afin que les conditions de prélèvement, de conservation et de transport des échantillons soient effectuées correctement;

4° Introduire un système de contrôle de qualité interne;

5° Etre disponible à toute demande du personnel auxiliaire au cas où ces derniers éprouveraient des difficultés dans la réalisation des actes qui leur sont confiés;

6° Evaluer de façon régulière la qualité du travail du personnel auxiliaire;

7° Pour toutes les prestations, rédiger un protocole mentionnant le résultat et les éléments nécessaires à leur interprétation pour aider le médecin traitant et ou référent dans l'approche diagnostique et le traitement.

8° Un dispensateur est joignable à tout moment par le laboratoire d'anatomie pathologique.Ce dispensateur est consultable à tout moment par le personnel auxiliaire.

9° Respecter et faire respecter les règles de sécurité et hygiène.

c) De mettre à la disposition des membres du personnel des programmes de formations professionnels et de leurs offrir la possibilité de participer à des activités scientifiques et autres activités professionnelles ; Un planning de formation est référencé sous ANI/RH/040.

d) De veiller à ce que toutes les dispositions légales relatives à la sécurité et à l'hygiène de l'homme de l'environnement soient respectées ; Le manuel de sécurité et hygiène référençant l'essentiel de la documentation de ce domaine est enregistré sous ANI/SH/005. La documentation plus pointue est disponible dans le SQ dans le domaine « Sécurité & Hygiène ». En outre, un responsable de ce domaine a été désigné sous ANI/SH/002.

e) D'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'urgence et d'intervention pour s'assurer que les services essentiels restent disponibles lors de situation d'urgence et autres circonstances où les services du laboratoire seraient limitées ou complétement indisponibles ; Un plan d'urgence est mis en place pour parer à une éventuelle panne générale des systèmes informatiques (PRO/INF/001). Pour chaque appareil, une solution de rechange est disponible ou bien cela a nécessité la conclusion d'un contrat de maintenance avec dépannage dans un délai raisonnable. Il y a lieu se référer au point 5 de la « Procédure alternative d'urgence » de chaque document « ERR, Messages d'erreurs et pannes » pour chaque appareil. Les situations d'urgence grave (incendies, pénurie provisoire de personnel,...) sont envisagées et des solutions sont avancées dans une convention de collaboration avec un autre laboratoire (ANE/GEN/006 : SLA: convention de collaboration entre les laboratoires d'Ifac et CSL).

f) De sélectionner et contrôler les fournisseurs ; Des procédures organisent la sélection des fournisseurs (PRO/GEN/030), la gestion des non conformités des commandes de réactifs et consommables (PRO/GEN/031) et l'évaluation des fournisseurs (PRO/GEN/033).

g) De sélectionner les sous-traitants et de surveiller la qualité des services fournis ; Une procédure de gestion des contrats et conventions passées et nouvelles est prévue (PRO/GEN/032). Des conventions de collaborations sont conclues avec des services externes (Service informatique ANE/GEN/002, Services de nettoyage ANE/GEN/001, le service d'appui technique ANE/GEN/003) et prévoient une clause de surveillance/*révisibilité*. Des procédures pour la sélection et l'évaluation des sous-traitants et experts sont référencées sous PRO/EEX/030 et 031.

h) De veiller au traitement d'un problème ou d'une plainte communiqué au laboratoire d'anatomie pathologique. L'enregistrement et la gestion des dysfonctionnements et des plaintes sont réglées par les procédures PRO/IND/002 et 003.

FIN

© Institut Scientifique de Santé Publique, Bruxelles 2017.
Ce rapport ne peut pas être reproduit, publié ou distribué sans l'accord de l'ISP.