

SPITALUL MUNICIPAL “DR. TEODOR ANDREI” LUGOJ
STR.GH.DOJA NR.36, LUGOJ, COD 305500
TEL./FAX: 0256353639
e-mail: municipal.lugoj@smlugoj.ro

Nr11334/09.08.2022

APROBAT
Presedinte Consiliul de Administratie

REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE
A
SPITALULUI MUNICIPAL “DR. TEODOR ANDREI”LUGOJ

CUPRINS

- CAPITOLUL I : DISPOZITII GENERALE
- CAPITOLUL II: OBIECTUL DE ACTIVITATE
- CAPITOLUL III : ORGANIZAREA SPITALULUI –STRUCTURA ORGANIZATORICA
- CAPITOLUL IV: CONDUCEREA SPITALULUI
- CAPITOLUL V : INTEGRAREA, INDRUMAREA, MONITORIZAREA
ANGAJATULUI IN PERIOADA DE PROBA
- CAPITOLUL VI : CONSILII ORGANIZATE IN CADRUL SPITALULUI
- CAPITOLUL VI : ATRIBUTIILE SECTIILOR/COMPARTIMENTELOR /
SERVICIILOR
- CAPITOLUL VIII : ATRIBUTIILE PERSONALULUI MEDICAL
- CAPITOLUL IX : PASTRAREA CONFIDENTIALITATII INTRE TERTI
- CAPITOLUL X: DREPTURILE PACIENTULUI SI CONSIMTAMANTUL PRIVIND
INTERVENTIA MEDICALA
- CAPITOLUL XI: ATRIBUTII SPECIFICE REFERITOARE LA GESTIONAREA
DOSARULUI PACIENTULUI
- CAPITOLUL XII: PROTECTIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL
- CAPITOLUL XIII : FINANTAREA SPITALULUI
- CAPITOLUL XIV : RESPECTAREA PRINCIPIULUI NEDISCRIMINARII
PACIENTILOR IN ACORDAREA ASISTENTEI MEDICALE
- CAPITOLUL XV : DISPOZITII FINALE
- ANEXA NR.1 - ORARUL DE DISTRIBUIRE A MESELOR PENTRU PACIENTI SI
PERSONAL DE GARDĂ
- ANEXA NR.2 - HARTA ZONELOR DE RISC EPIDEMIOLOGIC
- ANEXA NR.3 - FRECVENTA SCHIMBARI ECHIPAMENTULUI PENTRU
PERSONALUL CARE LUCREAZA IN SECTIILE MEDICALE

CAPITOLUL I DISPOZIȚII GENERALE

Art.1. Regulamentul de organizare și funcționare a Spitalului Municipal "Dr. Teodor Andrei" Lugoj, unitate cu paturi de utilitate publica cu personalitate juridica, fiind în administrația Consiliului Local Lugoj, denumit în continuare **Regulament**, cuprinde norme referitoare la organizarea și funcționarea Spitalului în conformitate cu Legea nr 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare si OUG nr.48/2010 pentru modificarea si completarea unor acte normative din domeniul sanatatii in vederea descentralizarii, a fost aprobat in sedinta Consiliului de administratie din data de 09.08.2022.

Spitalul Muncipal Lugoj deservește populația municipiului Lugoj si comunelor arondate în medie de 75000 locuitori.

Sub aspectul criteriilor de clasificare pe categorii de unități sanitare, Spitalul Municipal" Dr. Teodor Andrei" Lugoj, este unitate sanitară de grad IV. În structura sa se include ambulatoriul de specialitate, serviciile paraclinice, farmacia cu circuit închis, serviciul TESA, atelier întreținere. Spitalul asigură asistența medicală profilactică curativă, de urgență, prin secțiile de specialitate și compartimente precum și prin liniile de gardă.

Art.2. Respectarea regulamentului este obligatorie pentru personalul de conducere, îndrumare și control din Spitalul Municipal "Dr. Teodor Andrei" Lugoj.

Art.3. În România, cetățenii au drepturi egale de acces la asistență medicală, indiferent de condiția socială și materială, de sex, de rasă, de naționalitate, de apartenență politică sau religioasă, fără restricții care ar putea constitui o discriminare sau o segregare.

Art.4. (1) Unitățile sanitare sunt organizate și funcționează în baza legislației generale și speciale, a actelor normative elaborate de Ministerul Sănătății, a prezentului regulament, a deciziilor Comitetului Director și a Regulamentului Intern al unității.

(2) Regulamentul de organizare si functionare este aprobat de Comitetul Director, cu participarea reprezentanților organizațiilor sindicale, recunoscute la nivel de ramură, existente în unitate și cuprinde reglementări specifice condițiilor concrete de desfășurare a activității, în concordanță cu prevederile legale, în vigoare.

(3) Regulamentul de organizare si functionare se propune și se dezbate de către Comitetul Director, la care participă, cu drept de vot, și personalul auxiliar, reprezentanți ai sindicatului.

(4) Respectarea regulamentului de organizare si functionare este obligatorie pentru tot personalul salariat al unității.

Art.5. În incinta unității Spitalului Municipal "Dr. Teodor Andrei" Lugoj" sunt interzise, potrivit legii, crearea și funcționarea oricăror formațiuni politice, organizarea și desfășurarea activităților de propagandă politică și prozelitism religios, orice formă

de activitate care încalcă normele conviețuirii sociale, care pun în pericol sănătatea fizică, psihică a bolnavilor, a personalului sanitar și auxiliar.

Art.6. (1) Se interzice complet fumatul în spital, potrivit prevederilor Legii nr.349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun cu modificările și completările ulterioare.

(2) Prevederile prezentului regulament se aplică și pentru:

- a) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare.
- b) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează gărzi.
- c) firmele care asigură diverse servicii în incinta unității au obligația de a respecta Regulamentul în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intră în contact).
- d) persoanele care prestează activitate în baza contractelor de prestări servicii.

Art.7. Dispozițiile referitoare la organizarea timpului de lucru și disciplină, din prezentul regulament se aplică în mod corespunzător oricăror altor persoane, sau altor activități pe timpul prezenței în unitate.

CAPITOLUL II OBIECTUL DE ACTIVITATE

Art. 8. Spitalul asigură:

- accesul populației la toate formele de asistență medicală spitalicească și ambulatorie;
- unitatea de acțiune în rezolvarea problemelor de sănătate din teritoriu;
- continuitatea asistenței medicale în toate stadiile de evoluție a bolii, prin cooperare permanentă a medicilor din aceeași unitate sau din unități sanitare diferite;
- utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament;
- dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistenței medicale, corespunzător medicinei moderne;
- participarea la asigurarea stării de sănătate a populației.

Art. 9 În raport cu atribuțiile ce îi revin în asistența medicală, spitalul asigură:

- a) prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, a bolilor profesionale, cronice și degenerative;
- b) acordarea serviciilor medicale preventive, curative, de recuperare, care cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă;
- c) asigurarea condițiilor pentru investigații medicale, tratament, igiena alimentelor și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale (conform ordinelor ministrului sănătății);
- d) răspunderea în ceea ce privește controlul medical și supravegherea unor categorii de bolnavi;

- e) acordarea primului ajutor calificat și asistenței medicale de urgență, fără nicio discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, origine socială ori dacă pacientul are sau nu are asigurare medicală;
- f) respectarea protocolului de transfer interclinic elaborat prin ordin al ministrului sănătății;
- g) respectarea criteriilor de internare de urgență a pacienților consultați/asistați la CPU- și a criteriilor de transfer de urgență către alte spitale - stabilite prin norme de aplicare (serviciile de urgență sunt cuprinse în forțele planificate sub comanda inspectorului șef al Inspectoratului General pentru Situații de Urgență - în situații de accidente colective, calamități și dezastre);
- h) acordarea primului ajutor și asistenței de urgență oricărei persoane aflate în stare critică, iar după stabilizare, asigurarea transportului medicalizat la o altă unitate de profil;
- i) asigurarea unui plan de acțiune pentru asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații critice;
- j) stabilirea factorilor de risc din mediul de viață și de muncă și a influenței acestora asupra stării de sănătate a populației;
- k) informarea bolnavului sau persoanelor apropiate asupra bolii și obținerea consimțământului acestuia pentru efectuarea tratamentelor;
- l) prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- m) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- n) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- o) aprovizionarea și distribuirea medicamentelor;
- p) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție;
- q) asigurarea unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ, respectând alocația de hrană, conform legislației în vigoare;
- r) asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încât să fie prevenită apariția de infecții asociate asistenței medicale;
- s) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de securitate și sănătate în muncă, precum și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- t) în perioada de carantină, limitarea accesului vizitatorilor în spital, iar în unele secții, conform prevederilor legislației, interzicerea vizitei în secții.
- u) asigură libertatea de deplasare a pacientului în cadrul unității, cu excepția zonelor restricționate și a perioadelor de vizită medicală, carantină, recomandarea imobilizării la pat a pacientului;
- v) asigură gestionarea dosarului pacientului astfel:
 - i. pe toată perioada spitalizării, foaia de observație clinică generală a bolnavului internat pe secție se păstrează în dosarele cu foi de observație ale secției respective, în camera asistentei-șefe, care va fi responsabilă de gestiunea dosarelor pacienților;
 - ii. dosarul va avea un opis zilnic care cuprinde:

- (i) numele și prenumele pacientului;
- (ii) numărul foii de observație;
- (iii) salonul/rezerva unde se află internat;

iii. o listă centralizată cu pacienții, foaia de observație clinică generală corespunzătoare și salonul unde sunt aceștia cazați va fi afișată zilnic la camera asistentelor;

iv. foaia de observație clinică generală va însoți bolnavul la investigațiile paraclinice și, după completarea acestora de către medicul respectiv, va fi adusă și returnată de către personalul însoțitor asistentei-șefe sau medicului de gardă, după caz.

x) Spitalul asigură anunțarea aparținătorilor în cazul decesului pacientului, cu respectarea procedurilor interne în astfel de situații.

Art. 10 Este interzis accesul persoanelor străine în spital în zonele cu risc: ATI, bloc operator, bloc nașteri, secție nou-născuți, sterilizare centralizată, laboratoare, depozite de deșeuri medicale periculoase, precum și în următoarele zone:

- a) Tabloul Central de distribuție a energiei electrice;
- b) Stația de pompare, a apei potabile, în spital;
- c) Bazinele de rezervă a apei potabile;
- d) Grupul generator (Sursă alternativă de energie electrică);
- e) Blocul Operator;
- f) Stația centrală de Sterilizare;
- g) Laboratorul Clinic de analize medicale;
- h) Serviciul de Anatomie patologică;
- i) Compartiment de prosectura;
- j) Saloanele rezervate în caz de apariția unor focare de infecții.

Art. 11 Este limitat accesul în următoarele spații:

- a) Centrala termică a spitalului;
- b) Stația centrală de oxigen;
- c) Stația centrală de distribuție a gazului metan;
- e) Casa lifturilor;
- f) Clinica ATI;
- g) Laborator de radiologie și imagistică medicală;
- h) Farmacia Spitalului.

Art. 12 Spitalul asigură:

- a) pachetul de servicii de bază care se suportă din fondul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- b) pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ;
- c) pachetul minimal de servicii - pentru neasigurați

Art. 13 Pachetul minimal de servicii medicale pentru asistența medicală spitalicească:

(1) Pachetul minimal cuprinde servicii medicale acordate în regim de spitalizare continuă și se acordă în situația în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat. Pentru aceste servicii medicale, furnizorii de servicii medicale spitalicești nu solicită bilet de internare.

(2) Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare continuă sunt:

- a) urgență medico-chirurgicală în care este pusă în pericol viața pacientului sau care are acest potențial până la rezolvarea situației de urgență;
- b) boli cu potențial endemoepidemic până la rezolvarea completă a cazului;
- c) nașterea.

(3) Pentru criteriul urgență medico-chirurgicală, spitalul acordă serviciile medicale având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să îl externeze dacă serviciile medicale de urgență nu se mai justifică.

Art. 14 Pachetul de servicii medicale de bază pentru asistența medicală spitalicească:

(1) Serviciile spitalicești sunt de tip preventiv, curativ, de recuperare medicală, paliative și cuprind: consultații medicale de specialitate, investigații, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă, după caz, în funcție de tipul de spitalizare.

(2) În funcție de durata de spitalizare, asistența medicală spitalicească se acordă în regim de:

- a) spitalizare continuă;

Art. 15 Serviciile medicale spitalicești din cadrul pachetului de servicii medicale de bază, în regim de spitalizare continuă, se acordă pe baza biletului de internare eliberat de:

- a) medicul de familie;
- b) medicul de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare;
- c) medicii din unitățile de asistență medico-socială;
- d) medicii din centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate/Casa Națională de Asigurări de Sănătate, după caz;
- e) medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv în centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică;
- f) medicii de medicina muncii.

Art. 16 Nu se solicită bilet de internare pentru spitalizare continuă pentru acordarea serviciilor medicale din pachetul de servicii medicale de bază în următoarele situații:

- a) naștere;
- b) urgențe medico-chirurgicale;
- c) boli cu potențial endemoepidemic, care necesită izolare și tratament;
- d) bolnavi aflați sub incidența art. 109, 110, 124 și 125 din Legea nr. 286/2009 privind codul penal, cu modificările și completările ulterioare, și în cazurile dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale, care necesită izolare ori internare obligatorie, și tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanța de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar- spital, precum și tratamentul pacienților din penitenciare ale căror afecțiuni necesită monitorizare și reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital;
- e) pentru bolnavii care necesită asistență medicală spitalicească de lungă durată - ani;

- f) cazurile care au recomandare de internare într-un spital ca urmare a unei scrisori medicale acordate de medicii din ambulatoriul integrat al spitalului respectiv, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;
- g) transferul intraspitalicesc în situația în care se schimbă tipul de îngrijire;
- h) transferul interspitalicesc;
- i) pacienții care au scrisoare medicală la externare cu indicație de revenire pentru internare;
- j) pacienții cu hemofilie aflați în programul național de hemofilie;

Art. 17 Prin modul de organizare și funcționare, spitalul, respectiv personalul angajat, are obligația:

- a) identificării manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție în parte;
- b) păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor rezultând din serviciile medicale acordate asiguraților;
- c) acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- d) respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- e) neutilizării materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- f) completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- g) respectării clauzelor contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Timiș, respectiv suportării sancțiunilor în caz de nerespectare a acestor clauze;
- h) aplicării planului existent de pregătire profesională continuă a personalului medical

Art. 18

(1) Externarea pacienților decedați va fi obligatoriu însoțită de îndeplinirea tuturor activităților (formalităților) cuprinse în procedura de externare, privind codificarea cauzelor de boala și deces, precum și întocmirea Biletului de leșire din Spital.

(2) Epicriza la externare va cuprinde obligatoriu epicriza de deces.

Art. 19 Constatarea decesului:

- a) Decesul este obligatoriu constatat de un medic primar/specialist. În cazul în care decesul se produce între orele 15.00 - 08.00, acesta este constatat de medicul de gardă, primar/specialist.
- b) Persoana care constată decesul, consemnează în foaia de observație data și ora decesului cu semnătură și parafă. Scrie epicriza de deces, cu data/ora cu semnătură și parafă.
- c) Biroul de Internări are obligația (legală) de a anunța telefonic, etc., prin centrala telefonică, aparținătorii legali ai pacientului decedat după trecerea a 2 ore de la constatarea decesului.
- d) Anunțul se consemnează în registrul de note telefonice.

Art. 20 Întocmirea certificatului de deces:

- a) Certificatul medical constatator al decesului este întocmit obligatoriu de un medic primar/specialist, de pe secția unde a fost internat pacientul, cu excepția cazurilor la care se efectuează autopsia anatomo-patologică sau medicolegală. Întocmirea/completarea certificatului medical constatator al decesului poate fi făcută numai după 24 ore de la declararea decesului.

- a) În timpul programului de lucru (luni - vineri, orele 08.00 - 15.00) certificatul este întocmit de medicul curant.
- b) În afara programului normal de lucru, respectiv în ziua de sâmbătă/duminică, la nevoie, la solicitarea expresă a aparținătorilor, certificatul este întocmit de medicul primar/specialist de gardă.
- c) Dacă pacientul decedează în secția ATI, certificatul de deces va fi întocmit de medicul curant.
- d) Completarea certificatului medical constatator al decesului se face la biroul de internări.
- e) În zilele de luni - vineri orele 08.00 - 16.00 Certificatele medicale constatatoare ale decesului se găsesc la Biroul de Internări/CPU.
- f) Între orele 16.00-07.00 Certificatele medicale constatatoare ale decesului se găsesc la CPU. Este obligatorie completarea corectă a tuturor rubricilor conform cu foaia de observație și Actul de Identitate (carte de identitate, buletin de identitate sau pașaport), nu se admit ștersături, corecturi.
- g) Pentru obținerea Certificatului de Deces la Oficiul de Stare Civilă al Primăriei este obligatoriu Certificatul medical constatator al decesului.

Art. 21 Excepțiile de la procedura prezentată mai sus sunt legate de Autopsia în cadrul Expertizei Medico-Legale și Autopsia anatomo-patologică.

Art. 22 Transportul pacienților decedați:

- a) După constatarea decesului, pacientul va rămâne în pat (pe secție) timp de 3 (trei) ore.
- b) După expirarea timpului de 3 ore, decedatul va fi transportat la morga spitalului.
- c) Transportul este asigurat de brancardierii CPU.
- d) Responsabilitatea anunțării brancardierilor este a medicului de gardă.
- e) Transportul decedatului se face cu biletul de însoțire a decedatului către Serviciul de Anatomie Patologică (anexa 2, din Legea nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului).

Art. 23 Expertiza medico-legală:

- a) Expertiza medico-legală este reglementată de Legea nr. 459/2001 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală; Legea nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului; Legea nr. 271/2004 privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 57/2001 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționării instituțiilor de medicină legală.
- b) Se face în cazurile de:
 - 1) Moarte violentă, chiar și atunci când exista o anumită perioadă între evenimentele cauzale și deces;
 - 2) Cauza morții nu este cunoscută;
 - 3) Cauza morții este suspectă. Un deces este considerat moarte suspectă în următoarele situații: moarte subită; decesul unei persoane a cărei sănătate, prin natura serviciului, este verificată periodic din punct de vedere medical; moartea pusă în legătură cu o deficiență în acordarea asistenței medicale sau în aplicarea

măsurilor de profilaxie și de protecție a muncii; decesul pacientului care a survenit în timpul sau la scurt timp după o intervenție diagnostică sau terapeutică medico-chirurgicală.

4) În aceste cazuri întocmirea certificatului medical constatator al decesului este responsabilitatea medicului legist.

Art. 24 Autopsia anatomo-patologică

a) Autopsia anatomopatologică se efectuează obligatoriu în toate decesele survenite în spital care nu sunt cazuri medico-legale și unde este necesară confirmarea, precizarea sau completarea diagnosticului clinic, inclusiv decesul copiilor sub un an, indiferent de locul decesului, precum și decesele materne care nu sunt cazuri medico-legale.

b) Nu se consideră deces sub 24 de ore decesul survenit în cursul transferului între secții sau spitale, dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau a diagnosticului de deces, și nici decesul survenit în cursul internării pentru o cură periodică a unei afecțiuni cronice terminale, dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau a diagnosticului de deces.

c) Pentru pacienții cu afecțiuni cronice cunoscute, bine investigate, în condițiile în care aparținătorii nu au nicio rezervă asupra bolii și tratamentului aplicat și își asumă în scris responsabilitatea pentru aceasta, se poate dispune neefectuarea autopsiei, sub semnătură, de către directorul spitalului, cu avizul șefului de secție unde a fost internat decedatul, al medicului curant și al șefului serviciului de anatomie patologică.

Art. 25

(1) În toate cazurile în care există suspiciunea unor implicații medicolegale prevăzute de lege, șeful serviciului de anatomie patologică din cadrul spitalului anunță în scris, în termen de 24 de ore, organele de urmărire penală competente, pentru îndrumarea cazului către instituția de medicină legală, potrivit competenței teritoriale prevăzute în Ordonanța Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală, aprobată cu modificări prin Legea nr. 459/2001, cu modificările ulterioare.

(2) Aceeași procedură se realizează și pentru decedații neidentificați și pentru cetățenii străini decedați în spital. În aceste cazuri Certificatul de Deces este întocmit de medicul anatomo patolog. În vederea autopsiei prosecturale sau medico-legale, medicul curant (sau medicul reprezentant al secției respective) va prezenta, obligatoriu, cel târziu la ora 9.00 a zilei următoare survenirii decesului, la Serviciul de Anatomie Patologică/Institutul de Medicină Legală, Foaia de Observație, completată cu evoluția la zi, și epicriza de deces.

(3) Conform legii, la autopsie va participa: i) medicul curant ii) medicul șef de secție (în cazul în care acesta nu poate participa va desemna un medic reprezentant al secției).

Art. 26 Scutirea de Autopsie se face astfel:

a) Pentru pacienții cu afecțiuni cronice cunoscute, bine investigate, în condițiile în care aparținătorii nu au nici o rezervă asupra bolii și tratamentului aplicat și își asumă în scris responsabilitatea pentru aceasta, se poate dispune neefectuarea autopsiei, sub semnătură, de către directorul medical al spitalului, cu avizul șefului de secție unde a fost internat decedatul, al medicului curant și șefului serviciului de anatomie patologică.

b) În cazul în care aparținătorii (familie, tutore, persoane care au legal în grijă decedatul etc.) NU doresc autopsia, vor face o cerere de scutire de autopsie. Aceasta trebuie vizată, în ordine de:

- medicul curant
- medicul șef de secție
- medicul anatomo patolog
- directorul medical al spitalului

c) La cererea de autopsie se anexează copie după actul de identitate al celui care solicită scutirea de autopsie.

d) Cererea de scutire de autopsie poate fi refuzată de oricare din cei enumerați, dacă există motive întemeiate.

e) Dacă există motive întemeiate care să sugereze o moarte violentă sau suspectă, medicul curant și/sau medicul anatomo-patolog trebuie să anunțe Poliția și medicul legist pentru a solicita constatarea medico-legală.

f) Orice procedură asupra cadavrului (îmbălsămare, necropsia) poate fi făcută numai după 24 ore de la constatarea decesului (anunțarea decesului).

g) Dacă în termen de 3 (trei) zile, nu se pot anunța aparținătorii, și/sau decedatul nu este ridicat este anunțată în scris Poliția de către Biroul de Internări

CAPITOLUL III

ORGANIZAREA SPITALULUI

STRUCTURA ORGANIZATORICA

Spital Municipal “Dr. Teodor Andrei” Lugoj

În prezent Spitalul Municipal “Dr. Teodor Andrei” Lugoj are următoarea structura organizatorica aprobată conform HCL nr.292/29.07.2022 avizului Ministerului Sanatatii nr. nr.XI/A/52957/SP/14099/08.11.2019, cu un nr. de 363 de paturi

-Sectia Medicina Interna	75 paturi
din care:	
o Compartiment Nefrologie	5
paturi	
o Compartiment Cardiologie	10
paturi	
o Compartiment Gastroenterologie	10
paturi	
- Comp. diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	10 paturi
- Sectia chirurgie generala	45 paturi
din care:	
o Comp.urologie	10
paturi	
o Comp.ortopedie si traumatologie	10
paturi	
-Sectia ATI	15 paturi

-Sectia Obstetrica-ginecologie	30 paturi
-Compartiment Neonatologie	15 paturi
-Compartiment Boli infectioase	15 paturi
-Compartiment Pediatrie	22 paturi
-Compartiment Neurologie	18 paturi
-Sectia Psihiatrie	48 paturi
din care:	
o Compartiment Psihiatrie cronici	
20 paturi	
-Sectia pneumologie	40 paturi
-Compartiment Ingrijiri Paliative	15 paturi
-Compartiment recuperare, medicina fizica si balneologie	15
paturi****	
-Compartiment Primire Urgente (CPU)	

Total **363 paturi**

- Insotitori 40 paturi
- Spitalizare de zi 11 paturi
- Farmacia
- Bloc operator
- UTS
- Sala de nasteri
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie și imagistica medicala
- Compartiment endoscopie digestiva
- Serviciul de anatomie patologica:
 - citologie
 - histopatologie
 - prosectura
- Centru de Sanatate Mintala (CSM)*
- Compartiment de prevenire si control al infectiilor nozocomiale
- Compartiment de psihiatrie de legătură
- Cabinet planificare familiala
- Cabinet medicina sportiva
- Dispensar TBC

Ambulatoriul integrat cu cabinete in specialitatile***:

- Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice
- Medicina interna
- Oftalmologie
- Obstetrica-ginecologie
- Urologie
- Chirurgie generala
- Pediatrie
- Ortopedie si traumatologie

- Neurologie/ Ingrijiri paliative
- Dermatovenerologie
- Psihiatrie
- Psihiatrie pediatria
- Cardiologie
- Gastroenterologie/ Nefrologie
- ORL
- Pneumologie
- Boli infectioase**
- Anestezie si terapie intensiva
- Neonatologie

` - Aparat functional

laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat

* in curs de organizare

** la parterul pavilionului C6, cu intrare separata pe usa laterala - stanga cladirii; si in spatiul distinct al compartimentului de profil

*** se va organiza in spatiile pavilionului TBC, dupa igenizarea adecvata a acestora si cu consultarea DSP Timis

**** se va organiza in pavilionul TBC, dupa igenizarea spatiilor si montarea liftului

- Aparat functional

A. Servicii tehnico-administrative:

- Biroul financiar-contabilitate
- Serviciul administrativ
- Biroul achizitii publice-aprovizionare,transport
- Biroul RUNOS
- Compartiment contencios juridic
- Compartiment audit intern
- Compartiment IT
- Compartiment Managementul Calitatii Serviciilor Medicale

B. Servicii auxiliare:

- Spalatorie cu 1 punct de lucru
- Centrala termica cu 2 puncte de lucru
- Centrala telefonica
- Echipa de intretinere
 - muncitori calificati
 - muncitori necalificati
- Personal de paza
 - poarta de acces
 - perimetrul spitalului
- Garderoba

CAPITOLUL IV CONDUCEREA SPITALULUI

Conform normelor titlului VII-Spitale, capitolul III – Legea nr. 95/2006, conducerea Spitalului “ este asigurată de:

- a) consiliul de administrație;
- b) manager;
- c) comitetul director.

Art.27. In cadrul spitalului public functioneaza un consiliu de administratie format din 5-8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare si functionare a spitalului. Membrii consiliului de administratie pentru spitalele publice din reseaua autoritatilor administratiei publice locale sunt:

- 2 reprezentanti ai Directiei de Sanatate Publica Timis;
- 2 reprezentanti numiti de Consiliul Local al Municipiului Lugoj, din care unul sa fie economist;
- un reprezentant numit de Primarul Municipiului Lugoj;
- un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;
- un reprezentant al structurii teritoriale a OAMGMAMR, cu statut de invitat;
- managerul participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot;
- reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit in unitate, afiliat federatiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, participa ca invitat permanent la sedintele consiliului de administratie.

Atributiile principale ale consiliului de administratie sunt urmatoarele:

- avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimestriale si anuale;
- organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager in baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sanatatii, al ministrului de resort sau, dupa caz, prin act administrativ al primarului administrative – teritoriale.;
- aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
- avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii;
- analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;
- propune revocarea din functie a managerului si acelorlalti membri ai comitetului director in cazul in care constata existenta situatiilor prevazute la art.180 alin.1 si la art.183[^]3 alin.1

Manager

Art.28 În conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătății nr.1384/2010- privind aprobarea modelului cadru al contractului de management si a listei indicatorilor de

performanta a activitatii managerului spitalului public si a Dispozitiei Primarului Municipiului Lugoj nr.2306/23.12.2010 - de numire in functie, managerul are în principal următoarele atribuții :

a) în domeniul strategiei serviciilor medicale:

- elaborează pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, împreună cu ceilalți membri ai Comitetului Director și pe baza propunerilor Consiliului Medical; planul de dezvoltare a spitalului se aprobă de către Consiliul de Administratie al spitalului;

- aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare a spitalului, pe baza propunerilor Comitetului Director și a Consiliului Medical, cu respectarea prevederilor legale.

- aprobă planul anual de furnizare de servicii medicale, elaborat de Comitetul Director, la propunerea Consiliului Medical.

- aprobă măsurile propuse de Comitetul Director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;

- elaborează și pune la dispoziție Consiliului de Administratie rapoarte privind activitatea spitalului și structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății Publice.

- face propuneri, pe baza analizei în cadrul Comitetului Director și a Consiliului Medical, privind structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății Publice.

- aplică strategii și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății Publice, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită.

b) în domeniul managementului economico-financiar:

- aprobă și urmărește realizarea planului anual de achiziții publice.

- aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea Consiliului Medical și a Comitetului Director, cu avizul Direcției de Sănătate Publică.

- aprobă bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior.

- aprobă repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe secții, laboratoare, compartimente și alte structuri din spital, pe baza propunerilor fundamentate ale șefilor de secții, laboratoare și compartimente din structura spitalului.

- urmărește execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții, laboratoare și compartimente, conform contractului încheiat cu șefii acestor structuri ale spitalului;

- răspunde de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor și compartimentelor, prin intermediul Consiliului Medical;

- efectuează plăți, fiind ordonator secundar sau terțiar de credite, după caz, conform legii.

- împreună cu Consiliul de Administrație, identifică surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului, în limitele legii.

- negociază și încheie în numele și pe seama spitalului contracte de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Județeană sau Case de Asigurări de Sănătate Private și alți operatori economici.

- răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit intern, conform legii.

c) în domeniul managementului performanței și a calității serviciilor:

- întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor de performanță ai managementului spitalului public, prevăzuți la anexa nr. 2 la ordin.
- nominalizează coordonatorii și răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor și subprogramelor de sănătate derulate la nivelul spitalului, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății.
- răspunde de crearea condițiilor necesare prestării unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital.
- urmărește implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor Consiliului Medical.
- urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de Directorul Medical, cu sprijinul Consiliului Medical.
- negociază și încheie în numele și pe seama spitalului protocoale de colaborare și – sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale.
- răspunde, împreună cu Consiliul Medical, de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și prevenire a infecțiilor nosocomiale, în conformitate cu normele stabilite de către Ministerul Sănătății Publice.
- răspunde de monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare
- analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor Comitetului Director, ai consiliului Medical, Consiliului Etic, etc.
- urmărește modul de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului și dispune măsuri atunci când se constată o încălcare a acestora.

d) în domeniul managementului resurselor umane:

aprobă **Regulamentul Intern** al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat.

- înființează, cu aprobarea Comitetului Director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: Comisia Medicamentului, Nucleul de Calitate, etc., ale căror organizare și funcționare se precizează în Regulamentul de Organizare și Funcționare a spitalului.

- stabilește și aprobă numărul de personal pe categorii și locuri de muncă, pe baza propunerilor șefilor de secții și servicii, cu reglementările legale în vigoare.
- organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor din cadrul Comitetului Director.
- aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului, în condițiile legii.
- aprobă programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine.
- realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice și soluționează contestațiile în funcție de nivelul ierarhic la care s-au făcut.
- aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare.
- negociază Contractul Colectiv de Muncă la nivel de spital.
- încheie contract de administrare, pe durata mandatului, cu șefii de secții, laboratoare și servicii. În cuprinsul acestui contract de administrare sunt prevăzuți indicatori de performanță al căror nivel se aprobă anual de către managerul spitalului, după negocierea cu fiecare șef de secție.
- urmărește încheierea asigurărilor de malpraxis de către personalul medical din subordine.
- respectă prevederile legale privind incompatibilitățile și conflictele de interese.

e) în domeniul managementului administrativ:

- aprobă și urmărește respectarea Regulamentului de Organizare și Funcționare, cu avizul Autorității de Sănătate Publică și aprobarea autorității administrative locale.

- reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice și juridice.

- încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii.

- răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului.

- încheie contracte și asigură condiții corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ și cercetare științifică, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății Publice.

- răspunde de obținerea autorizației sanitare de funcționare și a certificatului de acreditare, în condițiile prevăzute de lege.

- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului.

- pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, date privind activitatea spitalului.

- răspunde de organizarea arhivei spitalului și asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic.

- aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii.

- răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului.

- conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare.

- împreună cu Comitetul Director, elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare.

- propune spre aprobare Autorității Administrative locale un înlocuitor pentru perioadele când nu este prezent în spital.

f) **in domeniul infectiilor asociate activitatii medicale** conform OMS nr. 1106/2016 managerul are urmatoarele atribuții:

- răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile prezentului ordin;
- participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate activitatii medicale și a consumului de antibiotice din spital;
- răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;
- răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
- răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- controlează și răspunde pentru organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului

cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directa subordine și coordonare;

- analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;
- verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate;
- solicită, la propunerea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;
- angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
- reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale

Comitetul Director

Art.29. În conformitate cu Legea nr.95/2006, și Ord.MSP nr.921/2006 funcționează în următoarea componență:

- Manager
- Director medical
- Director financiar-contabil

(1) Conducerea executivă a spitalului este asigurată de Comitetul Director.

(2) Membrii Comitetului Director sunt numiți pe o perioadă de 3 ani de către Manager, prin concurs organizat în condițiile legii.

(3) Comitetul Director conduce întreaga activitate a spitalului și este format din:

- Manager – cu atribuții reglementate de art. 182 din Legea nr. 95/ 2006 și contract de management încheiat cu Primăria Municipiului Lugoj;
- Director Medical – cu atribuții reglementate de Ordinul Ministerului Sănătății privind atribuțiile Comitetului director și OMSP nr.1628/2007 – privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public;
- Director Financiar Contabil – cu atribuții reglementate de OMS privind atribuțiile Comitetului director și OMSP nr.1628/2007 – privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public

(4) Atribuțiile pentru fiecare funcție de conducere care face parte din Comitetului Director sunt reglementate prin Ordinul Ministerului Sănătății și menționate în Fișa postului și Regulamentul de Organizare și Funcționare, în conformitate cu reglementările legale în vigoare:

a) elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor

fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului.

b) analizează și recomandă măsuri pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale și pe baza propunerilor Consiliului Medical, elaborează planul anual de furnizare de servicii medicale ale spitalului.

c) fundamentează și supune spre aprobare managerului, planul de achiziții publice, precum și a lucrărilor de investiții, de reparații curente sau capitale ce se realizează într-un exercițiu financiar, în condițiile legii

d) răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului

e) prezintă managerului informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul aflat în administrare și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli

f) elaborează planul anual pentru prevenirea, supravegherea și controlul infecțiilor asociate activității medicale și îl supune spre aprobare managerului.

g) analizează periodic situațiile de risc sau focarele de infecții asociate asistenței medicale depistate în unitate și adoptă măsuri de urgență pentru anihilarea sau eliminarea situației epidemiologice create.

h) propune managerului în vederea aprobării numărul de personal pe categorii și locuri de muncă, organizarea de concursuri pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele și conform normelor legale în vigoare.

i) elaborează Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul Intern și Organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii.

j) propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătății Publice.

k) urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat.

l) analizează propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului.

m) elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză.

n) se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți.

o) incurajează, prin măsurile luate, participarea aparținătorilor la îngrijirea pacienților minori și a altor categorii de pacienți

p) răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin.

q) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

r) Atribuțiile unității sanitare în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform OMS nr. 1106/2016, comitetul director are următoarele atribuții:

- organizează Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează regulamentul de funcționare al acestuia;

- se asigură de organizarea și funcționarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;
- aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;
- verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;
- se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnicomaterială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;
- deliberează și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale;
- asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale în registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- asigură condițiile de îngrijire la pacienții cu infecții/colonizări cu germeni multiplurezistenți.

Art. 30. **Atribuțiile specifice directorului medical** – conform contractului de administrare a spitalului public (OMSP nr.1628/2007; OMSP nr.1101/2016) sunt:

1. participă la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor consiliului medical;
2. participă la elaborarea, pe baza propunerilor consiliului medical, a planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în domeniul său de responsabilitate, în vederea aprobării:
4. numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
5. organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
6. participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare, regulamentului intern și organigramei spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

7. spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de îngrijire, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor asociate activității medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
8. participă la elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului;
9. urmărește, în domeniul său de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
10. analizează, în domeniul său de responsabilitate, propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
11. asigură, în domeniul său de responsabilitate, monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, activității de îngrijire, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului;
12. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale și de îngrijiri ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
13. participă la elaborarea planului de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
14. la propunerea consiliului medical, în domeniul său de responsabilitate, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
15. analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, în domeniul său de responsabilitate, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
16. întocmește, pentru domeniul său de responsabilitate, informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă managerului spitalului;
17. participă la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile legii;
18. participă lunar sau ori de câte ori este nevoie la ședințele comitetului director;
19. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea și schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
20. participă la negocierea și stabilirea indicatorilor specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului/serviciului;

21. participă, anual, la programe de perfecționare profesională organizate de Scoala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar;
22. răspunde în fața managerului spitalului public pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
23. participă la elaborarea raportului anual de activitate al spitalului.
24. În calitate de președinte al Consiliului Medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare a spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli.
25. Monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților și elaborează împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale,
26. Aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
27. Răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;
28. Coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
29. Întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical și a celorlalte categorii de personal, la propunerea șefilor de secții și laboratoare;
30. Avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
31. Asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România, Colegiul Asistenților medicali din Romania, Colegiul Psihologilor din Romania;
32. Răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
33. Analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de ex. cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite, etc.);
34. Participă alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
35. Stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
36. se asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
37. răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;
38. răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;
39. implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie

- intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
40. controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 41. controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;
 42. organizează și controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV și efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele);
 43. controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și aplicarea corectă a măsurilor.
 44. Supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.
 45. pentru spitalele care nu îndeplinesc condițiile legale de a avea director de îngrijiri, funcția acestuia este preluată de directorul medical, care va avea și responsabilitățile acestuia, acestea fiind următoarele:
 - a. prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor 7 asociate asistenței medicale cu asistentele șefe de secție și răspunde de aplicarea acestora;
 - b. răspunde de implementarea și respectarea precauțiilor standard și specifice la nivelul unității sanitare;
 - c. răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
 - d. controlează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție;
 - e. verifică starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlează respectarea măsurilor de aseptie și antisepsie;
 - f. propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată de secțiile spitalului, cu aprobarea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - g. supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;
 - h. supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;
 - i. constată și raportează serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și managerului spitalului deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și

- ia măsuri pentru remedierea acestora;
- j. verifică efectuarea corespunzătoare a operațiunilor de curățenie și dezinfecție în secții;
 - k. coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;
 - l. instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește realizarea acestei proceduri;
 - m. semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
 - n. instruește asistentele-șefe asupra măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul spitalului;
 - o. coordonează și verifică respectarea circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central și respectarea modului de eliminare a acestora;
 - p. instruește asistentele-șefe asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
 - q. organizează și coordonează procesul de elaborare a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;
 - r. răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe unitatea sanitară;
 - s. răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente;
 - t. organizează și răspunde de igienizarea ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților, în mod gratuit și obligatoriu.
46. Cunoaște legislația în vigoare, îndeplinește și atribuțiile specifice comitetului director din care face parte conform Ordinului 921 din 27.07.2006, publicat în MO nr. 673/04.08.2006;
47. Aplica în termen și respecta prevederile Legii nr.95/2006, privind depunerea declarațiilor de incompatibilitate, conflicte de interese și avere, la numirea în funcție;
48. Înaintea propunerilor pentru indicatorii de performanță asumați, ce vor constitui anexa la Contractul de administrare;

Art. 31. **Atribuțiile Directorului Financiar-Contabil** – conform contractului de administrare a spitalului public (OMSP nr.1628/2007) sunt:

- 1. să organizeze, să conducă evidența și să raporteze angajamentele bugetare și legale;
- 2. să respecte procedurile privind executia bugetară a cheltuielilor;

3. întocmeste lucrările privind elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli;
4. aplică planul de activitate al spitalului;
5. concepe și aplică strategii de dezvoltare ale spitalului;
6. organizează selectarea, angajarea personalului, cu respectarea prevederilor legislației muncii, a contractului colectiv de muncă și a normativelor de personal elaborate de Ministerul Sănătății, cu încadrarea în numărul maxim de posturi aprobat și a cheltuielilor de personal aprobate prin bugetul de venituri și cheltuieli al unității;
7. negociază, alături de manager, contractul colectiv de muncă;
8. respectă competențele, atribuțiile și sarcinile elaborate de Ministerul Sănătății și de către Ministerul Finanțelor Publice;
9. reprezintă alături de manager, spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
10. controlează calitatea activității desfășurate de personalul din subordine;
11. raportează, conform reglementărilor în vigoare realizarea indicatorilor financiari economici, precum și alte date privind activitatea de supraveghere și control;
12. verifică datele de seamă periodice ale unității, asigurând realitatea datelor cuprinse în acestea;
13. prezintă la Autoritatea administrativ –teritorială locală, la Direcția de Sănătate Publică Timiș și la Casa de Asigurări de Sănătate Timiș darea de seamă centralizată ;
14. elaborează documentațiile tehnice pentru investițiile realizate în unitate potrivit reglementărilor în vigoare;
15. stabilește necesarul de investiții, construcții, consolidări, clădiri pentru unitate;
16. urmărește aprovizionarea unității cu alimente, medicamente, materiale consumabile etc. în vederea asigurării funcționalității unității și încadrarea în fondurile alocate;
17. propune indicatorii financiari ce urmează a fi incluși în bugetul Autorității administrativ –teritoriale locale, la Direcția de Sănătate Publică Timiș și la Casa de Asigurări de Sănătate Timiș;
18. evaluează activitatea personalului din subordine ;
19. organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a cadrelor financiar contabile din subordine;
20. rezolvă orice alte sarcini prevăzute în actele normative referitoare la activitatea financiar contabilă;
21. organizează analiză periodică a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare, împreună cu celelalte sectoare din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă și pentru prevenirea oricărui alte imobilizări de fonduri;
22. răspunde de angajarea creditelor bugetare corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate cu respectarea legislației în vigoare în domeniul achizițiilor publice
23. îndeplinește orice alte sarcini de serviciu trasate de manager sau de forurile ierarhice superioare;
24. face parte din comitetul director al spitalului ;

25. comitetul director conduce intreaga activitate a spitalului intre sedintele comitetului consultativ in conformitate cu hotararile acestuia;
26. personalul angajat are obligatia sa-si insuseasca si sa respecte normele de protectie a muncii si masurile de aplicare a acestora (consemnate in fisa individuala de protectie a muncii), in conformitate cu legislatia in vigoare, asa cum deriva din L 319/2006-legea securitatii si sanatatii in munca;
27. personalul angajat va beneficia de toate drepturile stabilite de legislatia in vigoare pe linie de securitate si sanatate in munca;
28. Cunoaste legislatia in vigoare, indeplineste si atributiile specifice comitetului director din care face parte conform Ordinului 921 din 27.07.2006, publicat in MO nr. 673/04.08.2006.
29. Cunoaste legislatia in vigoare si indeplineste atributiile specifice in ceea ce priveste Ordinul 1101/2016, privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor asociate activitatii medicale in unitatile sanitare, publicat in MO nr. 759 /06.09.2006.
30. Aplica in termen si respecta prvederile Legii nr. 95/2006, privind depunerea declaratiilor de incompatibilitate, conflicte de interese si avere, la numirea in functie ;
31. Se ingrijeste de imbunatatirea calitatea serviciilor hoteliere
32. raspunde de planificarea bugetara în conformitate cu planul de activitate aprobat;
33. raspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale

CAPITOLUL V.

INTEGRAREA, INDRUMAREA, MONITORIZAREA ANGAJATULUI IN PERIOADA DE PROBA.

Art. 32.(1) Integrarea socio profesională reprezintă procesul de asimilare a unei persoane în mediul profesional, de adaptare a acesteia la cerințele de muncă și comportament ale colectivului în cadrul căruia lucrează

(2) Necesitatea perioadei de integrare are la bază faptul că orice individ care schimbă un loc de muncă este supus unei presiuni psihologice prin faptul că acesta trebuie să-și demonstreze calitățile într-un mediu nou. Punerea în aplicare a unei politici de integrare a noilor angajați este benefică atât pentru funcționarii publici debutanți, cât și pentru cei care au fost promovați sau transferați.

Art.33 Scopul integrării socio profesionale:

- a.asimilarea noului angajat în mediul profesional;
- b.acomodarea noului angajat la tradițiile echipei de lucru;
- c.adaptarea la noile sarcini de muncă și comportament ale colectivului în cadrul căreia lucrează;
- d.cunoașterea specificului și a exigențelor unitatii;
- e.acumularea succesivă a deprinderilor practice până când randamentul activității noului angajat este conform cerințelor.

Art.34. Forme de integrare a noilor angajați

- a.integrarea administrativă (planul de management/planul de dezvoltare pentru următorii ani, obiectivele unitatii, structura organizatorică, locul subdiviziunii, structura ierarhică a personalului procedure protocoale instrucțiuni de lucru etc.);
- b.sanitaro-igienică (norme sanitare și igienice, securitatea muncii, spațiile auxiliare etc.);
- c.economică (salariul de funcție, sporurile la salariu, sistemul de premii, alte recompense daca este cazul);
- d.psihofiziologică (acomodarea la condițiile de muncă: solicitarea fizică și psihică, nivelul intensității muncii, confortul locului de muncă, factorii mediului ambiant);
- e.socială (relații interpersonale în cadrul echipei , regulile de comportament

Art.35 Angajatul nou este instruit cu privire la:

- a.orarul de muncă, procedurile disciplinare și de soluționare a conflictelor;
- b.prevederile prevăzute de contractul colectiv de muncă, în cazul în care un asemenea contract a fost încheiat, Regulamentul Intern,Regulamentul de Organizare si Functionare;
- c.procedurile de evaluare a performanțelor, de promovare, de dezvoltare profesională, de motivare (financiară și nonfinanciară) etc.;
- d.condițiile de învoire de la serviciu;
- e.regimul apelurilor telefonice și al corespondenței; regulile de utilizare a e-mail-ului etc.
- f.codul de deontologie profesionala pentru medic / asistent etc.
- g.noului angajat i se va face instructajul general privind sănătatea și securitatea în muncă
- h.procedurile operationale /de sistem/protocoalelele de diagnostic si tratament/ instructiuniile de lucru
- i.fisa postului ,responsabilitățile, drepturile asociate postului,
- j.noului angajat i se va face instructaj privind prevenirea si combaterea IAAM .

Art.36. Ghidul noului angajat, de regulă, conține următoarele informații:

- a) descrierea succintă a istoriei Angajatorului, modul de organizare și funcționare a acesteia;
- b) fisa postului
- b) orarul de muncă, procedurile disciplinare și de soluționare a petițiilor;
- c) facilitățile prevăzute de contractul colectiv de muncă, în cazul în care un asemenea contract a fost încheiat;
- d) procedurile de evaluare a performanțelor, de promovare, de dezvoltare profesională, de motivare (financiare și nonfinanciare) etc.
- e) responsabilitățile, drepturile asociate postului,

Art.37. Pe parcursul perioadei de probă, activitatea angajatului se desfășoară sub îndrumarea unui indrumator. În calitate de indrumator pentru angajat este desemnat, de regulă, un angajat cu calificare înaltă din cadrul aceleiași subdiviziuni interioare În cazul în care nu există posibilitatea de a desemna un indrumator din cadrul subdiviziunii interioare, în calitate de mentor se numește conducătorul subdiviziunii.

Art.38.Conducerea unității, responsabilul resurse umane, în comun cu indrumatorul angajatului, vor asigura condiții pentru desfășurarea eficientă a perioadei de probă, realizarea drepturilor specifice ale acestuia:

- a) să fie asistat și îndrumat în îndeplinirea sarcinilor și atribuțiilor de serviciu;
- b) să-i fie delegate însărcinări cu un nivel de dificultate și complexitate care să crească gradual;
- c) să i se ofere timp necesar instruirii, inclusiv pregătirii individuale, în scopul obținerii cunoștințelor teoretice și a experienței practice necesare exercitării funcției;
- d) să i se asigure accesul la sursele de informare necesare;
- e) să participe la activitățile de instruire internă și externă, organizate.

Art.39 Pentru angajatul debutant poate fi prevăzută o perioadă de probă, care prevede un termen de 90 zile calendaristice, este și o perioadă de integrare, la finalul căreia, va fi monitorizat și evaluat și în corespundere cu calificativul obținut la evaluare, acesta este confirmat în funcție sau eliberat.

Unitatea a emis decizii privind îndrumătorii desemnați pentru monitorizarea noilor angajați pentru fiecare loc de muncă.

ORGANIZAREA ȘI DESFĂȘURAREA PERIOADEI DE PROBĂ

Art.40. Perioada de probă este organizată de responsabilul resurse umane împreună cu îndrumătorul/conducătorul direct al angajatului, se desfășoară în baza unui program individual, elaborat de responsabilul resurse umane împreună cu conducătorul direct al angajatului și îndrumătorul său și aprobat de conducătorul unității.

Art.41 Programul de desfășurare a perioadei de probă a angajatului prevede:

- familiarizarea cu conținutul Ghidului noului angajat,;
- examinarea fișei postului și clarificarea tuturor aspectelor aferente acesteia
- stabilirea obiectivelor de dezvoltare profesională, elaborarea și realizarea unui plan de instruire internă, inclusiv la locul de muncă;
- planificarea activităților specifice postului care urmează să fie desfășurate pe parcursul perioadei de probă.

Evaluarea activității angajatului

Art.42. Cu cel puțin 7 zile lucrătoare înainte de expirarea perioadei de probă, se inițiază procesul de evaluare a activității angajatului, care constă în evaluarea nivelului de cunoaștere a specificului funcției deținute, a cunoștințelor teoretice și a experienței practice obținute, a comportamentului manifestat în îndeplinirea sarcinilor și atribuțiilor specificate în fișa postului. În acest scop îndrumătorul întocmește un raport cu privire la rezultatele perioadei de probă.

Art.43. Evaluarea activității se face de și conducătorul direct al angajatului în baza Raportului prezentat de îndrumător.

Art.44. În procesul de evaluare:

- a. conducătorul direct completează fișa de evaluare a activității angajatului, realizată în perioada de probă.
- b. Fișa de evaluare a activității angajatului realizată în perioada de probă (în continuare – fișa de evaluare) conține aprecierea criteriilor de evaluare, calificativul obținut și propunerile respective. Fiecare criteriu de evaluare se apreciază cu puncte, de exemplu, de la 1 la 10.
- c. Media aritmetică a punctelor acordate pentru fiecare criteriu de evaluare se consideră nota finală

CAPITOLUL VI

CONSILII ORGANIZATE IN CADRUL SPITALULUI

În cadrul spitalului funcționează Consiliul Medical format din medicii șefi de secții, șefii de departamente, laboratoare, compartimente condus de Directorul Medical în calitate de președinte și după caz pentru neîndeplinirea sarcinilor sau prejudicii create unității, Directorul Medical răspunde în solidar cu corpul medicilor, conform legislației în vigoare.

Consiliul medical

Art.45.În conformitate cu O.M.S.nr.863/2004 și Legea 95/2006, Consiliul Medical are în principal următoarele atribuții:

1. evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea :
 - planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - planul anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
2. face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli;
3. participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern al spitalului;
4. desfășoară activități de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:
 - evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
 - monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
 - prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale.
5. stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
6. elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;
7. înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
8. evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
9. participă la stabilirea fiselor posturilor personalului medical angajat;
10. înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
11. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
12. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, conform legislației în vigoare;
13. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite, etc.);

14. participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;
15. stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirea polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;
16. supravegheaza respectarea prevederilor in vigoare, referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
17. avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
18. analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatii ale pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului;
19. elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare.
 - imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor;
 - monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate;
 - elaborarea proiectului de plan de achizitii al spitalului in limita bugetului estimat;
 - intarirea disciplinei economico-financiare.
16. realizeaza imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in echipe multidisciplinare, in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor;
17. monitorizeaza si tine evidenta pacientilor care necesita consult prin echipe multidisciplinare;

Având în vedere necesitatea optimizării utilizării medicamentelor precum și folosirea judicioasă a fondurilor bănești destinate medicamentelor, la nivelul spitalului s-a înființat și funcționează:

Comisia Medicamentului

Art.46. În conformitate cu Decizia de constituire, Comisia Medicamentului are în principal următoarele atribuții:

1. stabilirea unei liste de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului;
2. stabilirea unei liste de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, la cazuri bine selecționate și documentate medical, pe bază de referat; aceasta din urmă trebuie să prezinte criteriile pe baza cărora se face recomandarea, susținute cu buletine de analiză și recomandări de experți;
3. analiza referatelor de necesitate trimise direcțiunii în vederea aprobării și avizarea lor de către medici specialiști corespunzători profilului de acțiune al medicamentului solicitat.
4. verificarea continuă a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;
5. verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente și analiza lor cu raportarea lunară a situației financiare;

6. elaborarea de ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie națională și internațională și pe condițiile locale;
7. comisia poate solicita rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni;
8. comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil.

În conformitate cu Legea nr. 53/2003 și cu aprobarea Comitetului Director funcționează:

- **Comisia de Disciplină** - care-și exercită atribuții conform legislației în vigoare, pentru soluționarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplină, obligațiilor de serviciu cât și a normelor de comportare și **care este o componentă a Consiliului Etic.**

Comisia de Disciplină

Art.47.În conformitate cu Decizia de constituire, Comisia de Disciplina are în principal următoarele atribuții :

1. stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită;
2. analiza gradului de vinovăție a salariatului precum și consecințele abaterii disciplinare;
3. verificarea eventualelor sancțiuni disciplinare suferite anterior de salariat;
4. efectuarea cercetării disciplinare prealabile;
5. stabilirea sancțiunii ce urmează a fi aplicată;
6. constituie abatere disciplinara nerespectarea RI si ROF;

Consiliul Etic

Art.48.În conformitate cu Legea nr.95/ 2006 si Ordinul M.S.nr.1502/ 2016 la nivelul Spitalului functioneaza Consiliul Etic.

Consiliul etic este format din 7 membrii in urmatoarea componenta :

- a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- c) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.

Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic. Secretarul și consilierul juridic au obligația participării la toate ședințele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.

Membrii Consiliului etic, precum și secretarul și consilierul juridic beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

Durata mandatului de membru permanent sau supleant al Consiliului etic este de 3 ani. Cu 30 de zile înainte de finalul mandatului se realizează o nouă procedură de selecție, pentru asigurarea continuității în funcționarea Consiliului etic.

Consiliul etic este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membri.

Atribuțiile Consiliului Etic:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;

b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;

c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;

d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:

(i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;

(ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

(iii) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

(iv) nerespectarea demnității umane;

e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);

f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;

g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;

h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;

i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;

j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;

l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;

m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;

o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

Consiliul etic poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

Atribuțiile președintelui Consiliului etic sunt următoarele:

a) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului, conform ord.1502/2016

b) prezidează ședințele Consiliului etic, cu drept de vot;

c) avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic și rapoartele periodice;

d) informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenței acestuia.

Atribuțiile secretarului Consiliului etic sunt următoarele:

- a) deține elementele de identificare - antetul și ștampila Consiliului etic - în vederea avizării și transmiterii documentelor;
- b) asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;
- c) introduce sesizările primite în sistemul informatic securizat al Ministerului Sănătății, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului prin mijloace electronice, cu privire la acestea;
- d) realizează, gestionează și actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului etic și soluționarea acestora de către manager;
- e) informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului etic;
- f) convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor;
- g) asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal;
- h) întocmește procesele-verbale ale ședințelor Consiliului etic;
- i) asigură trimestrial informarea membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului cu privire la rezultatele mecanismului de feedback al pacientului, atât prin comunicare electronică, cât și prezentarea rezultatelor în cadrul unei ședințe;
- j) asigură postarea lunară pe site-ul spitalului a informațiilor privind activitatea Consiliului etic (lista sesizărilor, a avizelor și hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);
- k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului sau spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;
- l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;
- m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic, în primele 15 zile ale anului următor celui raportat, și îl supune avizării președintelui și aprobării managerului;
- n) pune la dispoziția angajaților Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.

Funcționarea Consiliului etic:

Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui Consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenți.

Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii Consiliului etic, inclusiv președintele de ședință.

Prezența membrilor la ședințele Consiliului etic se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de ședință. În cazul absenței unuia dintre membrii Consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.

Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă. În cazul în care în urma votului membrilor Consiliului etic se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.

Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței Consiliului etic.

În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unul dintre membrii Consiliului etic sau membrul are legături directe sau indirecte, de natură familială, ierarhică ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speța supusă analizei Consiliului, acesta se suspendă, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care și supleantul se găsește în aceeași situație de incompatibilitate, acesta se suspendă, speța fiind soluționată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

La fiecare ședință a Consiliului etic se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

Consiliul etic asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, conform declarației completate din anexa nr. 3 la prezentul ordin. Încălcarea confidențialității de către orice membru al Consiliului etic atrage răspunderea legală a acestuia.

În cazul motivat de absență a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absență a președintelui, membrii Consiliului etic aleg un președinte de ședință, prin vot secret.

Managerul spitalului are obligația de a promova Consiliul etic în cadrul fiecărei secții din spital prin afișe al căror conținut este definit de Compartimentul de integritate al Ministerului Sănătății. Compartimentul de integritate are obligația să informeze opinia publică cu privire la funcționarea consiliilor de etică în spitale, la nivel național.

Sesizarea unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice poate fi făcută de către pacient, aparținător sau reprezentant legal al acestuia, personalul angajat al spitalului și orice altă persoană interesată.

Sesizările sunt adresate managerului spitalului și se depun la registratură, se transmit prin poștă electronică sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a spitalului. Modelul formularului de sesizare online este prevăzut în anexa nr. 4 la prezentul ordin.

Fiecare sesizare (depusă la registratură, prin poștă electronică sau formular online) primește un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează.

Sesizările anonime sau cele în care nu sunt trecute datele de identificare ale petiționarului nu se iau în considerare și vor fi clasate. Ca excepție, în situația în care există mai mult de 3 sesizări anonime în interval de un an calendaristic care se referă la spețe diferite din cadrul aceleiași secții a unității sanitare sau la același angajat al spitalului, sesizările vor fi analizate în Consiliul etic în vederea emiterii unei hotărâri de etică sau a unui aviz de etică.

Analiza sesizărilor și emiterea unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se fac în cadrul ședinței Consiliului etic, urmând următoarele etape:

a) managerul înaintează președintelui toate sesizările adresate sau care revin în atribuțiile Consiliului etic și orice alte documente în legătură cu acestea;

b) secretarul Consiliului etic pregătește documentația și asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea părților implicate;

- c) secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului etic;
- d) președintele prezintă membrilor Consiliului etic conținutul sesizărilor primite;
- e) membrii Consiliului etic analizează conținutul sesizărilor primite și propun soluții de rezolvare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;
- f) în urma analizei, Consiliul etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau avize de etică, după caz;
- g) secretarul Consiliului etic redactează procesul-verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți;
- h) secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul spitalului, sub semnătura președintelui Consiliului etic, imediat după adoptare;
- i) managerul spitalului dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;
- j) managerul spitalului asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent;
- k) managerul spitalului asigură comunicarea acțiunilor luate ca urmare a hotărârii sau avizului etic, către Consiliul etic și petent, în termen de maximum 14 zile de la primirea comunicării.

Avizele de etică și hotărârile Consiliului etic vor fi incluse în Anuarul etic ca un model de soluționare a unei spețe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare și comunicate spitalului în vederea prevenirii apariției unor situații similare.

Raportul Consiliului etic este încărcat în sistemul informatic securizat în termen de 7 zile de la finalizarea semestrului și în termen de 15 zile de la finalizarea anului. Modelul de raportare a activității Consiliului etic este prevăzut în anexa nr. 5 din ord.1502/ 2016.

Ministerul Sănătății asigură posibilitatea raportării electronice a datelor prin sistemul informatic securizat creat în acest scop cu sprijinul Serviciului de Telecomunicații Speciale.

Asociațiile de pacienți care au reprezentanți în consiliile de etică constituite la nivelul spitalelor au obligația ca în termen de 7 zile de la finalizarea semestrului și în termen de 15 zile de la finalizarea anului să înainteze Compartimentului de integritate un raport privind activitatea acestora în cadrul consiliilor etice, precum și propuneri de îmbunătățire a deficiențelor constatate.

Documentele rezultate din activitatea Consiliului etic se arhivează prin includerea acestora în nomenclatoarele arhivistice ale spitalelor, cu respectarea prevederilor legale în vigoare pentru acest domeniu.

În conformitate cu Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății; Ordinul MSF nr.1782/2006, privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, s-a înființat **Comisia DRG**.

Comisia DRG:

Art.49.În conformitate cu Decizia de constituire, Comisia DRG în principal următoarele atribuții :

- 1.se intruneste lunar sau ori de cate ori este necesar;
- 2.se preocupa in permanenta de colectarea si inregistrarea corecta conform aplicatiilor aprobate si puse la dispozitie de Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar, a datelor din FOCG;

3.transmiterea bazei de date completate corespunzator, in sistem electronic catre SNSPMS;

4.respecta si raspunde de transmiterea in termen a datelor;

5. urmareste raportul de validare a datelor;

6. analizeaza toate cazurile, iar cele care pot fi revalidate sunt transmise sectiei in vederea remedierii deficientelor si transmiterii lor la compartimentul de statistica pentru raportarea acestora spre remediere;

Comitet de securitate și sănătate în muncă:

Art.50.În conformitate cu Decizia de constituire, Comitetul de securitate si sanatate in munca are în principal următoarele atribuții:

1. aprobă programul anual de securitate și sănătate în muncă;
2. urmărește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
3. urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă;
4. analizează factorii de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, existenți la locurile de muncă;
5. analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă;
6. efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
7. efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă;
8. informează inspectoratele de protecție a muncii despre starea protecției muncii în propria unitate;
9. realizează cadrul de participare a salariaților la luarea unor hotărâri care vizează schimbări ale procesului de producție (organizatorice, tehnologice, privind materiile prime utilizate, etc.), cu implicații în domeniul protecției muncii;
10. dezbate raportul, scris, prezentat de Comitetului de Securitate și Sănătate în Muncă de conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat precum și programul de protecție a muncii pentru anul următor; un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protecție a muncii;
11. verifică aplicarea normativului-cadru de acordare și utilizare a echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați;
12. verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă ce au avut ca efect diminuarea capacității de muncă;
13. În cazul în care activitatea se desfășoară în unități dispersate teritorial, se pot înființa mai multe comitete de securitate și sănătate în muncă. Numărul acestora se stabilește prin contractul de muncă aplicabil.
14. Comitetul de securitate și sănătate în muncă coordonează măsurile de

- securitate și sănătate în muncă și în cazul activităților care se desfășoară temporar, cu o durată mai mare de 3 luni;
15. În situația în care nu se impune întrunirea comitetului de securitate și sănătate în muncă, atribuțiile specifice ale acestuia vor fi îndeplinite de responsabilul cu protecția muncii numit de angajator;
 16. Componența, atribuțiile specifice și funcționarea comitetului de securitate și sănătate în muncă sunt reglementate prin ordin al Ministrului Muncii și Solidarității Sociale;
 17. Cunoaște legislația aplicabilă în domeniu și răspunde alături de asistentul șef de monitorizare a sănătății angajaților;

Comisia de analiza a decesului

Art.38 În conformitate cu legea nr.95/2006 și cu Decizia de constituire la nivelul spitalului funcționează comisia de analiza a decesului.

Atribuțiile Comisiei de de analiza a deceselor intraspitalicești sunt:

1. Analizează datele medicale obținute din foaia de observație, investigațiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopic și histopatologic)
2. Evidențiază gradul de concordanță diagnostică între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomo-patologic) având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică
3. Realizează o statistică a deceselor din spital pe secții și al numărului de necropsii în raport cu numărul de internări din spital, evidențiind totodată patologia cea mai frecventă a deceselor
4. Dezbaterile cazurilor, aduce în atenție cele mai noi și corespunzătoare tratamente medicale care se aplică pacienților din spital reprezentând o modalitate de creștere a nivelului științific al echipei medicale.
5. Aduce la cunoștința membrilor comisiei reglementările legislative nou apărute în vederea optimizării activității medicale.

Comisia de analiza a deceselor intraspitalicești se va întruni ori de câte ori este nevoie dar nu mai puțin o dată pe trimestru.

Procesele verbale ale ședințelor Comisiei de analiza a deceselor intraspitalicești vor fi înaintate spre analiză Managerului/ Directorului medical/ Consiliului medical.

Comisia de dialog social ,:

Art.51 La nivelul spitalului funcționează comisia de dialog social în următoarea componență

- asistent șef onorific pe unitate
- șef birou RUNOS
- consilier juridic
- reprezentant Sindicatul Sanatatea

Comisia de coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii reacreditării/ ciclul II de acreditare

Art.52. Comisia este formată din următorii membri care sunt desemnați și **Coordonatori de calitate** în sectoarele unde își desfășoară activitatea și răspund de instruirea personalului pe probleme de managementul calității, pregătirea în vederea

monitorizării/ reevaluării A.N.M.C.S., pregătirea pentru Ciclul II de acreditare A.N.M.C.S., menținerea standardelor de acreditare, a auditurilor de supravegherea ISO 9001, elaborarea / implementarea protocoalelor/ procedurilor specifice fiecărui sector de activitate, implementarea și respectarea planului anual de instruire specific managementului calității, coordonarea personalului în ceea ce privește calitatea actului medical și condițiilor hoteliere, alte probleme specifice managementului calității, identificarea și evaluare riscurilor în vederea elaborării registrului de riscuri pe secții/ compartimente.

Atribuțiile Coordonatorilor de Calitate de pe secții/ compartimente/ laboratoare/ ambulatoriul integrat al spitalului răspund de:

- instruirea personalului pe probleme de managementul calității
- pregătirea în momentul monitorizării/ reevaluaării ANMCS/ auditurilor de supraveghere ISO 9001;
- elaborarea/ implementarea protocoalelor/ procedurilor specifice fiecărui sector de activitate;
- implementarea și respectarea planului anual de instruire specific MC
- coordonarea personalului pe probleme de calitatea actului medical și condițiilor hoteliere
- alte probleme de managementul calității
- identificarea și evaluarea riscurilor în vederea elaborării registrului riscurilor pe secții/ compartimente începând cu 23.05.2019

Membrii Comisiei de Coordonare a activităților de pregătire în vederea obținerii acreditării ciclul II au următoarele atribuții:

- Stabilesc misiunea și viziunea unității sanitare, în concordanță cu nevoia de servicii de sănătate a comunității și resursele existente sau potențiale.
- Susțin Structura de Management al Calității în atingerea obiectivelor:
- Reacreditarea spitalului;
- Monitorizarea post acreditare;
- Implementarea și dezvoltarea continuă a „conceptului de calitate”.
- Identifică procesele din organizație și problemele cu care se confruntă în desfășurarea acestora.
- Analizează conținutul standardelor de acreditare și stabilește care sunt diferențele între indicatorii de structură, de proces și de rezultat din unitate și din standarde, care este drumul de parcurs pentru a atinge cel mai înalt grad de conformitate cu standardele.
- Stabilesc obiectivele, activitățile, resursele și termenele de realizare cu responsabilități.
- Stabilesc obiectivele specifice proceselor pentru a atinge standardele de referință.
- Stabilesc modul de monitorizare și evaluare a derulării procesului de reacreditare.
- Stabilește documentația necesară asigurării trasabilității proceselor eliminând documentele și înscrisurile redundante și inutile.

- Coordonează elaborarea documentației aferente procesului de reacreditare.
- Elaborează documentele conform procedurilor și metodologiei de acreditare. • Identifică activitățile pentru care este necesar să se elaboreze proceduri de sistem sau operaționale, pentru a asigura omogenitatea modului de acțiune.
- Organizează elaborarea procedurilor operaționale specifice activității desfășurate.
- Stabilesc circuitul documentelor, având în vedere siguranța și securitatea informațiilor.
- Se asigură de instruirea, corectitudinea implementării, conștientizarea și asumarea procedurilor.
- Se asigură de păstrarea confidențialității celor dezbătute.
- Pregătesc documentele necesare validării conformității cu cerințele din standard.
- Raportează stadiului realizării obiectivelor specifice proceselor (inclusiv prelucrarea statistică a datelor cu privire la performanța proceselor) către conducerea instituției.
- Analizează și soluționează neconformitățile constatate și situațiile necorespunzătoare sesizate.
- Trasează plan de măsuri pentru neconformitățile, situațiile necorespunzătoare sesizate. • Verifică eficacitatea acțiunilor corective dispuse.
- Colaborează cu EGR (echipa de gestionare a riscurilor) în activitățile de identificare și analiză a riscurilor.
- Menține continuitatea calității serviciilor medicale.
- Raportează periodic sau la cererea conducerii aspectele referitoare la standarde.
- Participă la analiza managementului.
- Se întrunește ori de câte ori este nevoie, fiecare întrunire se va consemna într-un Proces-verbal.
- Colaborează cu celelalte comisii ale spitalului în vederea creșterii calității actului medical.
- Cooperează cu membrii comisiilor de evaluare.
- Asigură interfața în fața organismelor de acreditare.
- Participă la programul de evaluare.
- Transmite documentele solicitate sub forma de hârtie sau electronic comisiei de evaluare.
- Se pun de acord în ceea ce privește programul de evaluare împreună cu membrii comisiei de evaluare pentru a nu perturba buna desfășurare a activității spitalului.
- Participă la ședințele de deschidere, informare zilnică, de informare finală.
- Gestionează și aplanează situațiile tensionate.

- Coordonează elaborarea documentației aferente procesului de acreditare.
- Monitorizează și măsoară indicatorii specifici proceselor.

În vederea îndeplinirii atribuțiilor proprii, Comisia de Coordonare a activităților de pregătire în vederea obținerii acreditării ciclul II va avea în vedere:

- Obligațiile comisiei.
- Necesitatea respectării regulilor Comisiei de Coordonare.
- Creșterea calității serviciilor medicale.
- Dezvoltarea continuă a sistemelor de management al calității.

Comisia de Coordonare a activităților de pregătire în vederea obținerii acreditării ciclul II a Spitalului Municipal „Dr. Teodor Andrei Lugoj” se întrunește lunar și ori de câte ori este nevoie, pentru promovarea/implementarea/dezvoltarea sistemelor de management al calității și a îmbunătățirii stadiului de implementare.

Comisia de Coordonare a activităților de pregătire în vederea obținerii acreditării ciclul II a Spitalului Municipal „Dr. Teodor Andrei Lugoj” se întrunește lunar și ori de câte ori este nevoie, pentru analizarea stadiului implementării sistemului de management al calității în ceea ce privește acreditarea ciclul II.

Comisia de Coordonare a activităților de pregătire în vederea obținerii acreditării ciclul II a Spitalului Municipal „Dr. Teodor Andrei Lugoj” se întrunește lunar și ori de câte ori este nevoie, la sesizarea oricărui membru al comisiei, pentru soluționarea situațiilor neconforme.

Fiecare întrunire se va consemna într-un Proces-verbal care va cuprinde toate aspectele, atât cele sesizate, cât și măsurile propuse a fi luate de către președintele comisiei sau de către alți membri și acceptate în conformitate cu legislația în vigoare.

Procesul verbal se va întocmi de către secretarul comisiei, care ulterior îl va înainta președintelui Comisie de Coordonare a activităților de pregătire în vederea obținerii acreditării ciclul II.

La fiecare întrunire membrii comisiei vor analiza dacă măsurile de îmbunătățire propuse la întrunirea anterioară au avut efectul așteptat și situațiile neconforme sau sesizările s-au remediat.

Comisia de Coordonare a activităților de pregătire în vederea obținerii acreditării ciclul II a Spitalului Municipal „Dr. Teodor Andrei Lugoj” colaborează cu celelalte comisii ale spitalului în vederea creșterii calității actului medical și a implementării/dezvoltării „Conceptului de calitate”.

Toate materialele elaborate vor fi gestionate de secretarul comisiei și arhivate conform legii. Comisia va avea un Registru în care se va înregistra toate documentele primite și cele elaborate.

Comisia de audit medical/ clinic

Art.53 Auditul medical/ clinic reprezintă modalitatea de evaluare definită ca reprezentând o examinare sistematică și independentă, efectuată pentru a determina dacă:

- Protocoalele clinice sunt aplicate și individualizate
- Datele necesare monitorizării evoluției pacientului sunt înregistrate corect. Complet și în timp real

- Indicatorii de eficacitate și eficiență sunt stabiliți și există o modalitate de centralizare a acestora pentru a putea fi analizată periodic dacă rezultatele aplicării protocoalelor calitate corespund așteptărilor.

Actul medical/ clinic are drept obiective:

- Îmbunătățirea calității îngrijirii pacientului
- Promovarea utilizării eficiente a resurselor
- Îmbunătățirea organizării și furnizării resurselor
- Promovarea pregătirii și educației profesionale

Art.54 Comisia de antibioterapie are următoarele atribuții :

- a) avizează medicația cu antibiotice, antifungice și antivirale, la pacienții care necesită modificări de scheme terapeutice, în afara medicației cu antibiotice uzuale.
- b) supraveghează împreună cu Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale: infecțiile nosocomiale (CPIAAM) și infecțiile cu germeni multirezistenți și propune măsuri de combatere a acestora.
- c) se întrunește pentru avizarea schimbărilor de medicație specifică fiind în sarcina medicului coordonator sau a unei persoane desemnate de acesta.
- d) medicul curant poate participa la ședința comisiei și participarea sa este încurajată pentru o mai bună prezentare a cazului. În funcție de numărul de participanți medicul coordonator poate decide extinderea numărului de participanți invitați, în vederea bunei desfășurări a activității comisiei.
- e) în perioadele dintre ședințele comisiei acesta avizează introducerea sau schimbarea medicației antibiotice/antifungice/antivirale, urmînd ca discuția cazului să fie parcursă în prima ședință.
- f) decizia Comisiei este obligatorie și va fi respectată de medicul curant. Orice modificare de schema terapeutică va fi notificată Comisei și va fi nevoie de avizul Comisiei.
- g) Comisia este responsabilă de evaluarea periodică a florei microbiene proprii și a riscurilor de dezvoltare a multirezistenței. Comisia va elabora protocoale de folosire a antibioticelor și va solicita necesarul de antibiotice ce urmează a fi achiziționat.
- h) Comisia evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);
- i) Comisia se întrunește ori de câte ori este nevoie la solicitarea președintelui sau managerului spitalului. Cu ocazia fiecărei întâlniri se va întocmi proces-verbal de ședință.

RESPONSABIL DE MONITORIZAREA MIȘCĂRII MEDICAMENTELOR ȘI PRODUSELOR FARMACEUTICE.

Art.55 Persoana nominalizată va avea următoarele obligații:

- a. organizează spațiul de muncă și activitățile specifice necesare distribuției medicamentelor și materialelor sanitare;
- b. asigură aprovizionarea, recepția, depozitarea și păstrarea medicamentelor și produselor farmaceutice;

- c.eliberează medicamente, produse galenice, materiale sanitare conform documentelor de primire (facturi fiscale) și documentelor de eliberare (rețete, foi de condică);
- e.verifică documentele de eliberare să fie completate corespunzător și să conțină parafa și semnătura medicului prescriptor, inclusiv parafa și semnătura medicului șef de secție;
- f.oferă informații privind efectele și reacțiile adverse ale medicamentului eliberat;
- g.monitorizarea mișcării medicamentelor și produselor farmaceutice,
- h.monitorizarea termenelor de valabilitate și retragerea produselor farmaceutice care expiră.
- i.monitorizare a depozitării, etichetării, cu risc înalt și a celor cu denumire/ambalaj asemănător.
- j.depozitare a medicamentelor psihotrope și stupefiante
- k.informează secțiile privind incompatibilitățile în soluții (injectabile sau perfuzabile) și interacțiunile farmacocinetice generatoare de modificări ale efectului terapeutic/efecte.
- l.monitorizarea bunele practici în domeniu, erorile de prescriere/ transcriere de la nivelul secțiilor, mișcarea medicamentelor și produselor farmaceutice, monitorizarea termenelor de valabilitate
- m.intocmeste rapoarte semestriale si ori de cate ori este necesar privind monitorizarile enumerate mai sus, pe care le prezinta medicului coordonator.
- n.informeaza medicul coordonator despre medicamentele cu miscare incetinita si cu termen de valabilitate aproape de a expira, propune retragerea produselor farmaceutice care expira

Art.56 MEDICUL RESPONSABILI DE POLITICA DE UTILIZARE A ANTIBIOTICELOR, este nominalizat în Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale au următoarele atribuții:

- a) efectuează consulturile de specialitate în unitate, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;
- b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;
- c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
- d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
- e) colaborează cu farmacistul unității în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;
- f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- g) oferă consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);
- h) oferă consultanță pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;

- i) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;
- j) evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);
- k) elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) și propune managerului măsuri de îmbunătățire.

COMISIA RESPONSABILĂ CU EVALUARILE PERIODICE ALE STRATEGIEI DE DEZVOLTARE

Art.57 Funcționează în conformitate cu prevederile Legii 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și competențele ulterioare.

Atribuții:

- a. analizează pe bază de indicatori gradul de realizare a obiectivelor din strategia de dezvoltare și întocmește rapoarte de analiză de etapă
- b. face propuneri pentru revizuirea strategiei de dezvoltare. Echipa se va întruni anual sau ori de câte ori este necesar
- c. să întocmească rapoarte periodice privind stadiul realizării activităților planificate, pe care le vor înainta conducerii spitalului;
- d. să evalueze anual activitățile planificate în Planul strategic al spitalului

COMITETUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE are următoarele atribuții:

- a) Analizează Registrul electronic unic de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sanitare Registrul cuprinde toate cazurile de suspiciune de infecție asociată asistenței medicale depistate prin oricare dintre metodele de supraveghere precum și prin activitatea de screening al pacienților implementată;
- b) Controlează derularea activităților proprii ale compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) Controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul compartimentelor din spital, în colaborare cu medicii șefi de compartimente;
- d) Controlează prelucrarea și aplicarea procedurilor și protocoalelor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e) Verifică implementarea și respectarea precauțiilor standard și specifice la nivelul unității sanitare;
- f) Verifică comportamentul igienic al personalului din spital, de respectarea regulilor de tehnică aseptice de către acesta;
- g) Controlează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție;
- h) Verifică starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- i) Verifică respectarea circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central și respectarea modului de eliminare a acestora;
- j) Verifică întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale în compartimente;

- k) Verifica întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice în compartimente;
- l) Verifica igienizarea ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților;
- m) Colaborează cu Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și cu celelalte compartimente din spital și propune măsuri pentru îmbunătățirea activității și prevenirea apariției infecțiilor asociate asistenței medicale;
- n) Emite Rapoarte pe care le înaintează Comitetului Director;
- o)

COMISIA RESPONSABILĂ CU STUDIUL GHIDURILOR ȘI BUNELOR PRACTICI MEDICALE

Art.58 Comisia de intrunește anual sau ori de câte ori este cazul, analizând informațiile din rapoartele de sinteză ale medicilor șefi de secție privind utilizarea protocoalelor terapeutice și evaluarea practicilor medicale.

Comisia colaborează cu șefii de secție în vederea respectării ghidurilor medicale conform legislației în domeniu.

Comisia evaluează eficiența și eficacitatea protocoalelor clinice utilizate pe tipuri de afecțiuni atât pentru diagnostic cât și pentru terapie, indentificarea afecțiunilor pentru care sunt necesare stabilirea de protocoale în spital, controlarea periodică a aplicării în practică a protocoalelor de diagnostic și terapeutice.

Art.59 Comisia de Farmacovigilanta are următoarele atribuții :

- implementează regulile și procedurile de farmacovigilanta și urmărește respectarea lor.
- ia toate măsurile adecvate pentru încurajarea medicilor și profesioniștilor din domeniul sănătății să raporteze la Agenția Națională a Medicamentului reacții adverse suspectate la medicamente.
- raportează reacțiile adverse grave suspectate sau neașteptate;
- colectează informațiile utile în supravegherea medicamentelor, cu referire specială la reacțiile adverse aparute la om și pentru evaluarea științifică a acestora;
- trebuie să ia în considerare și orice informație disponibilă privind utilizarea greșită și abuzul de medicamente ce pot avea un impact asupra evaluării riscurilor și beneficiilor;
- are obligația de a informa Conducerea spitalului și apoi Agenția Națională a Medicamentului despre deficiențele de calitate semnalate în legătură cu medicamentele;
- are obligația să respecte prevederile legale privind retragerea din consum a medicamentelor necorespunzătoare;
- procedează la distrugerea medicamentelor necorespunzătoare calitativ sau expirate, în acord cu reglementările în vigoare; medicamentele stupefiante și psihotrope sunt distruse în conformitate cu legislația în vigoare.
- la orice alte măsuri privind întărirea activității de farmacovigilanta.
- are ca obiectiv supravegherea efectelor nedorite ale medicamentelor, precum și furnizarea cunoștințelor, metodelor și mijloacelor necesare pentru aplicarea acestei supravegheri.

CAPITOLUL VII

ATRIBUTIILE SECTIILOR /COMPARTIMENTELOR SI SERVICIILOR

Atributiile sectiilor/compartimentelor cu paturi

Atributiile generale

Sectiile si compartimentele cu paturi au in principal urmatoarele atributii:

A. In cadrul asistentei medicale:

a. la primire:

a.1. la serviciul de internari (camera de garda);

- examinarea imediata completa, trierea medicala si epidemiologica a bolnavilor, pentru internare;

- asigurarea primului ajutor si acordarea asistentei medicale calificate si specializate, pana cand bolnavul ajunge in sectie;
- asigurarea baremului de urgenta, potrivit reglementarilor Ministerului Sanatatii;
- imbaierea bolnavilor, dezinfectia si deparazitarea bolnavilor si a efectelor;
- asigurarea transportului bolnavilor in sectie;
- asigurarea transportului si a tratamentului, pentru bolnavii care se transfera in alte unitati sanitare;
- tinerea evidentei zilnice a bolnavilor si asigurarea comunicarii locurilor libere unitatilor ambulatorii arondate
- la raportul de garda participa medicii, sefii de laborator, asistenta sefa; raportul de garda poate dura maxim 30 minute;

b. in sectie:

- repartizarea bolnavilor in saloane, in conditiile aplicarii masurilor referitoare la prevenirea si combaterea infectiilor asociate asistentei medicale;
- asigurarea examinarii medicale complete si a investigatiilor minime a bolnavilor in ziua internarii;
- efectuarea in cel mai scurt timp a investigatiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- declararea cazurilor de boli contagioase si a bolilor profesionale conform reglementarilor in vigoare;
- asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv si de recuperare), individualizat si diferentiat in raport de starea bolnavului, cu forma si stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee si tehnici medicale si chirurgicale;
- indicarea, folosirea si administrarea alimentatiei dietetice, medicamentelor, agentilor fizici, balnari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei precum si a protezelor, instrumentarului si aparaturii medicale si a mijloacelor specifice de transport;
- asigurarea ziua si noaptea a ingrijirii medicale necesare pe toata durata internarii;
- asigurarea conform protocoalelor aprobate a medicatiei necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant si a administrarii corecte a acesteia, fiind interzisa pastrarea medicamentelor la patul bolnavului;

- medicatia va fi acordata integral de spital in functie de disponibilul existent la acel moment in farmacie si va fi scrisa in foaia de observatie de medicul curant (sub stricta supraveghere a medicului curant);
- asigurarea insotirii pacientului in cazul in care trebuie supus unor explorari/investigatii realizate in alte sectii de catre un cadru medical sau auxiliar;
- urmarirea ridicarii continue a calitatii ingrijirilor medicale;
- obligativitatea completarii prescriptiilor medicale conexe actului medical pentru afectiuni acute, subacute, cronice (initiale);
- asigurarea conditiilor necesare recuperarii medicale precoce;
- asigurarea alimentatiei bolnavilor, in concordanta cu diagnosticul si stadiul evolutiv al bolii;
- asigurarea conditiilor pentru colectarea si centralizarea gradului de satisfactie a pacientului ingrijit in sectie;
- asigurarea accesului neingradit al pacientilor/apartinatorilor si/sau vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamatii si sesizari, constituit la nivelul fiecărei sectii;
- desfasurarea unei activitati care sa asigure bolnavilor internati un regim rational de odihna si de servire a mesei, de igiena personala, de primire a vizitelor si pastarea legaturii acestora cu familia
- transmiterea concluziilor diagnostice si a indicatiilor terapeutice pentru educatia sanitara a bolnavilor si apartinatorilor ;
- externarea bolnavilor, pe bază abiletului de iesire din spital, intocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului sef sectie, inmanandu-se si decontul cheltuielilor de spitalizare.
- urmarirea imbunatatirii continue a calitatii ingrijirilor medicale;
- asigurarea imbunatatirii nivelului tehnic profesional al personalului medico- sanitar aflat pentru stagii practice;

Atributii specifice compartimentului de Anestezie-Terapie Intensiva:

- pregatirea preoperatorie a bolnavilor internati si indrumarea prin indicatii generale in ce priveste supravegherea post operatorie a bolnavilor spitalizati in sectiile spitalului;
- asigurarea anesteziilor in salile de operatii pe baza unui program operator facut de comun acord de catre medicul sef al sectiei chirurgicale cu medicul anestezist;
- interventiile chirurgicale vor fi planificate cu cel putin 48 de ore inaintea efectuariilor (cu exceptia urgentelor), data la care foile de observatie trebuie sa fie complete;
- supravegherea bolnavilor si efectuarea tratamentelor specifice specialitatii anestezie-terapie intensiva atat in salile de operatii cat si in saloanele amplasate pe sectii, pe perioada acuta, in care sunt perturbate functiile vitale;
- asigurarea desfasurarii activitatii de transfuzii si de recuperare a sangelui consumat;
- asigurarea consulturilor efectuate in sectii in vederea stabilirii conduitei terapeutice la bolnavii cu stare generala alterata. Acesti bolnavi vor fi transferati in saloanele afectate activitatii de anestezie- terapie intensiva sau vor ramane in continuare in sectia respectiva sub ingrijirea personalului sanitar din acea sectie, care va asigura

aplicarea tratamentului stabilit.

Sectiile sunt conduse de sefi de sectie, medici primari, care au ca atributii indrumarea si realizarea activitatii de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspund de calitatea actului medical precum si de modul de indeplinire al atributiilor asumate prin contractul de administrare, incheiat cu managerul spitalului pe o durata de 4 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatori specifici de performanta .

Unitatea de Transfusie Sanguina

Unitatea de Transfuzii Sanguine este organizata conform prevederilor Legii nr.282/2005 privind organizarea activitatii de transfuzie sanguina, donarea de sange si componente sanguine de origine umana, precum si asigurarea calitatii si securitatii sanitare, in vederea utilizarii lor terapeutice (republicata, cu modificarile si completarile ulterioare) si a OMS nr.1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unitatilor de transfuzie sanguina din spitale. Autorizarea unitatilor de transfuzie sanguina din unitatile sanitare se efectueaza in conformitate cu prevederile O.M.S. nr.607/2013.

Unitatea de transfuzie sanguina din spital este subordonata managerului spitalului. Unitatea de Transfuzii Sanguine este organizata ca o structura independenta a spitalului fiind condusa de un medic coordonator care indeplineste functia de presedinte a comisiei de transfuzie si hemovigilenta din spital, avand program de lucru permanent.

Organizarea activitatii de transfuzie sanguina in spitale este conditionata de:

a) crearea unitatii de transfuzie sanguina din spital, autorizata de Autoritatea de sanatate publica, conform legislatiei in vigoare

b) numirea comisiei de transfuzie si hemovigilenta a unitatii sanitare.

Atributiile Unitatii de Transfuzii Sanguine In cadrul Unitatii de Transfuzii Sanguine se realizeaza in urmatoarele activitati:

a) aprovizionarea cu sange total si componente de sange pe baza solicitarilor scrise din sectiile spitalului;

b) receptia, evidenta, stocarea si livrarea sangelui total si a componentelor sanguine catre sectiile spitalului;

c) distributia de sange si componente sanguine de la un centru de transfuzie furnizor catre spitalul beneficiar se face in baza unui contract de furnizare, care stabileste conditiile de distributie si documentatia aferenta obligatorie;

d) efectuarea testelor pretransfuzionale;

e) pregatirea unitatilor de sange total si a componentelor sanguine in vederea administrarii;

f) consiliere privind utilizarea clinica a sangelui total si a componentelor sanguine;

g) prezervarea probelor biologice pretransfuzionale si a unitatilor de sange sau componente sanguine administrate pentru o perioada de 48 de ore post transfuzional in spatiile frigorifice cu aceasta destinatie;

h) intocmirea documentatiei corespunzatoare tuturor activitatilor desfasurate;

i) raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional catre centrul de transfuzie teritorial;

j) pastrarea esantioanelor din ser sau plasma recoltate pretransfuzional, in cazul tuturor pacientilor transfuzati, pentru o perioada de minimum 6 luni, in spatii frigorifice (-15-180 C) cu aceasta destinatie.

In Unitatea de Transfuzii Sanguine din spital este obligatorie respectarea protocolului de teste pretransfuzionale, care cuprinde urmatoarele teste:

- a) determinarea grupului sanguin ABO si Rh(D) la pacient; in cazul nou – nascutilor si sugarilor de pana la 6 luni se va efectua si testul Coombs direct pentru confirmarea grupului sanguin ABO;
- b) in situatii speciale (nou-nascuti, sugarii, copii, politransfuzati, femei de varsta fertila, transplant, imodeprimati, imunizati) se impune efectuarea determinarilor de grup sanguin si in alte sisteme antigenice eritrocitare;
- c) depistarea de anticorpi iregulari antieritrocitari, in cazul pacientilor imunizati si politransfuzati;
- d) verificarea aspectului macroscopic, a integritatii, grupului sanguin ABO si Rh (D) la unitatea de sange sau componenta sanguina selectata in vederea efectuarii probei de compatibilitate;
- e) proba de compatibilitate pacient-unitate de sange total sau componenta sanguina ce contine eritrocitate vizibile cu ochiul liber. Se vor efectua toate cele 3 tehnici complementare: test salin, test enzimatic cu papaina la temperatura de 37°C si test Coombs indirect;
- f) in cazul nou-nascutilor si sugarilor de pana la 6 luni, proba de compatibilitate se va efectua atat cu serul pacientului, cat si cu serul mamei.

Se interzic unitatii de transfuzie sanguina din spital livrarea de sange total sau de componente sanguine catre alte spitale, livrarea si/sau administrarea lor la domiciliu pacientului, livrarea de sange total si/sau de componente sanguine cu alta destinatie decat administrarea terapeutica in incinta spitalului.

Ultimul control pre transfuzional se efectueaza obligatoriu, la patul bolnavului, si cuprinde urmatoarele:

- a) verificarea identitatii pacientului;
- b) verificarea aspectului macroscopic si a integritatii unitatii de transfuzat;
- c) verificarea compatibilitatii dintre unitatea de sange selectata si pacient: - determinarea grupului sanguin ABO si Rh (D) la pacient: - determinarea grupului sanguin ABO si Rh (D) la unitatea de transfuzat; - verificarea documentatiei; - inregistrarea in foaia de observatie; Documentatia minima obligatorie aferenta desfasurarii

activitatii unitatii de transfuzie sanguina din spital cuprinde urmatoarele:

- a) evidenta stocului de sange si a produselor derivate (intrari, provenienta iesirii pentru transfuzie, rebut si cauze, returnate la centrul de transfuzie sanguina, predare incinerare, etc.);
- b) evidenta bonurilor - cerere de sange si produse derivate;
- c) evidenta testarilor grupului sanguin (ABO / Rh si a rezultatelor);
- d) evidenta probelor de compatibilitate, a rezultatelor, a procedurilor transfuzionale si a reactiilor secundare;
- e) repertoriu cu pacientii testati ABO / Rh;
- f) evidentele monitorizarilor temperaturilor echipamentelor frigorifice;
- g) evidentele stocului de reactivi;
- h) documente privind reactivi (certIFICATE de calitate de la producator, prospecte);
- i) evidentele verificarilor echipamentelor;
- j) proceduri operatorii standard de lucru;
- k) fisa postului pentru fiecare angajat;

l) formulare tipizate pentru rezultate, comanda sange si produse de sange de la centrul de transfuzie sanguina;

m) evidenta gestionarii si neutralizariideseurilor generate din activitatea unitatii de transfuzie sanguina

Atributiile personalului din sectiile/compartimentele cu paturi

Atributii generale ale personalului

- Intreg personalul medical, indiferent in ce structura medicala este incadrat (sectie, compartiment, cabinet, etc) are obligatia sa pastreze confidentialitatea fata de terti (altii decat familia si reprezentantii legali) a tuturor informatiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguratilor;

- de asemenea are obligativitatea cunoasterii clauzelor contractuale ce rezulta din contractele

si actele aditionale incheiate cu CJAS si sanctiunile ce se aplica in caz de nerespectare a

acestora, in conformitate cu legislatia in vigoare si cu noile acte normative ce apar.

- obligativitatea pastrarii confidentialitatii asupra tuturor informatiilor decurse din serviciile

medicale acordate asiguratilor;

- obligativitatea acordarii serviciilor medicale in mod nediscriminatoriu asiguratilor ;

- obligativitatea respectarii dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale in

situatiile de trimitere in consulturi disciplinare ;

- neutilizarea materialelor si a instrumentelor a carorconditie de sterilizare nu este sigura;

- obligativitatea completarii prescriptiilor medicale conexe serviciului medical atunci cand

este cazul pentru afectiuni acute, subacute, cronice ;

- un plan de pregatire profesionala continua a personalului medical ;

- personalul desfasoara activitatea conform legislatiei in vigoare ;

Statistica medicala - colectează datele la nivel de secție lunar, trimestrial, anual și se prelucrează în vederea trimerii spre INCDS și are în pricipal următoarele atribuții :

1. Se calculează indicatorii specifici prin care se analizează activitatea spitalului.
2. Se întocmește raportul de decontare a serviciilor spitalicești pe baza grupelor de diagnostice.
3. Se analizează indicatorii pe spital.
4. Se întocmesc centralizatoare de diagnostice și proceduri care se transmit la Direcția de Sănătate Publică.
5. Se întocmesc situații prin care se informează conducerea spitalului cât și șefii de secție despre indicatorii obținuți, cazurile nevalidate, ICM, lunar, trimestrial, anual.

Compartimentul de Prevenire a Infețiilor Asociate Activității Medicale (CPIAAM)

Are ca atribuții:

- a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) șeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
- j) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- k) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității;
- m) raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- n) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;

- p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- q) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- r) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- s) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- t) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- u) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- v) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;
- w) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- x) întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
- y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
- z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- aa) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale

Farmacie

În cadrul Spitalului Municipal "Dr. Teodor Andrei" Lugoj funcționează o farmacie cu circuit închis.

Farmacia asigură și gestionează întreaga medicație necesară bolnavilor internați.

Eliberarea medicamentelor în situații de urgență. Condițiile de prescripții medicale în regim de urgență se vor elibera prioritar, respectându-se același protocol ca la eliberarea medicamentelor pentru condițiile de prescripții ale secției și de aparat.

La indicația medicului, în situații de urgență, asistenta de salon folosește medicamentele prescrise, de la aparatul de urgență. În situația în care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condiției de prescriere a medicamentelor, semnată și parafată de medicul care a făcut recomandarea.

Atributiile personalului angajat (farmacist, asistent farmacie) sunt prevăzute în fișa postului.

Amulatoriul integrat

- asigura stabilirea diagnosticului si tratamentului pacientilor cu bilet de trimitere de la medical de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu;
- asigura monitorizare si controlarea pacientilor care au fost internati in spital si care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant pentru afectiunile pentru care au fost internati;
- asigura consultatii interdisciplinare pentru pacientii internati in unitate sau pentru cei internati in alte spitale.

Limite de competenta

(1) In acordarea asistentei medicale, personalul medico-sanitar este obligat sa se conformeze normelor de etica si de deontologie medicala, sa actioneze in interesul bolnavului, sa acorde asistenta medicala tuturor bolnavilor, fara conditionarea de avantaje materiale sau servicii personale si sa protejeze anonimatul pacientilor.

(2) Clinica are obligatia de a acorda primul ajutor și asistență medicală oricărei persoane care se prezintă la clinică, dacă starea sănătății acesteia este critică. După stabilizare, persoana în cauză va fi îndrumată și sprijinită să beneficieze de serviciile unui prestator de servicii specializat.

(3) Intreg personalul *spitalului* trebuie sa gospodareasca judicios mijloacele materiale si banesti, sa elimine orice forma de risipasi abatere de la disciplina. De asemenea, personalul este obligat sa foloseasca materialele din dotare numai pentru activitati legate de obiectul muncii sale in Spital si sa nu utilizeze material si instrumentar ale caror conditii de sterilizare nu sunt sigure (materiale de unica folosinta).

(4) Spitalul si personalul sanitar este obligat sa desfasoare o activitate de educatie sanitara care sa conduca la formarea si mentinerea starii de sanatate a populatiei, precum si sa asigure conditiile optime medico-sanitare pentru ingrijirea bolnavilor.

(5) Prevenirea si combaterea bolilor transmisibile constituie o obligatie permanenta pentru unitatile sanitare si personalul sanitar, precum si pentru toti cetatenii. In indeplinirea acestei obligatii, unitatile si personalul sanitar raspund de:

a) declararea, tratamentul si, dupa caz, izolarea obligatorie a bolnavilor, a suspectilor de boli transmisibile si a purtatorilor de germeni patogeni;

b) supravegherea epidemiologica a fostilor bolnavi, suspectilor sau purtatorilor de germeni patogeni si interzicerea primirii, incadrarii, mentinerii sau reluarii activitatii acestora in colectivitati, sectorul alimentar, la exploatarea instalatiilor centrale de alimentare cu apa potabila si in alte unitati, daca prezenta lor constituie pericol pentru sanatatea populatiei;

(6) Personalul sanitar care constata sau este informat de existenta unui caz de boala transmisibila are obligatia de a lua imediat toate masurile pentru prevenirea raspandirii bolii in randul populatiei sau in colectivitati si de a informa de indata unitatea sanitara ierarhic superioara. De asemenea, personalul sanitar este obligat sa ia masuri, de urgenta, pentru izolarea bolnavului, efectuarea anchetei epidemiologice, identificarea sursei de infectie, izolarea si supravegherea prin

examinari clinice si de laborator a persoanelor cu care bolnavul a venit in contact, precum si alte masuri in raport de specificul bolii transmisibile.

(7) In cazul aparitiei unui focar epidemic, personalul sanitar are obligatia sa dispuna urmatoarele:

- a) efectuarea dezinfectiei, dezinsectiei sau deratizarii;
- b) restrangerea sau suspendarea, pe perioade limitate, in conditiile legii, a circulatiei de persoane in zona contaminata.
- c) stabilirea sarcinilor de interventie operativa ce revin unitatilor de asistenta medicala, cu privire la prevenirea si combaterea bolilor transmisibile.

(8) Pentru prevenirea si combaterea bolilor cronice, netransmisibile, cardio-vasculare, cancer, reumatism, de nutritie, alte boli, precum si pentru eliminarea factorilor ce favorizeaza aparitia acestora, spitalul realizeaza educatie sanitara.

B. Pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin cu privire la activitatea economică, financiară și administrativă, Spitalul Municipal “Dr. Teodor Andrei” Lugoj are în structură servicii, birouri și compartimente funcționale: audit intern, juridic, IT, R.U.N.O.S., administrativ, achizitii publice – aprovizionare, transport, financiar – contabilitate, managementul calitatii serviciilor medicale.

Compartimentul audit intern este subordonat Managerului spitalului.

Atribuțiile compartimentului de audit public intern sunt:

- Elaborează normele metodologice specifice compartimentului de audit intern, cu avizul compartimentului de audit intern din cadrul Primăriei Municipiului Lugoj;
- Elaborează proiectul planului multianual de audit public intern, de regulă pe o perioadă de 3 ani, și, pe baza acestuia, proiectul planului anual de audit public intern;
- Efectuează activități de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar și control ale unitatii sunt transparente și sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate;
- Informează compartimentul de audit intern din cadrul Primăriei Municipiului Lugoj despre recomandările neînsușite de către conducătorul unitatii auditate, precum și despre consecințele acestora;
- Raportează periodic asupra constatărilor, concluziilor și recomandărilor rezultate din activitățile sale de audit;
- Elaborează raportul anual al activității de audit public intern;
- In cazul identificării unor iregularități sau posibile prejudicii, raportează imediat conducătorului unitatii și structurii de control intern abilitate.

Auditul public intern se exercită asupra tuturor activităților desfășurate in spital.

Compartimentul de audit public intern auditează, cel puțin o dată la 3 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

- activitățile financiare sau cu implicații financiare desfășurate de entitatea publică din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarii finali, inclusiv a fondurilor provenite din finanțare externă;

- plățile asumate prin angajamente bugetare și legale, inclusiv din fondurile comunitare;
- administrarea patrimoniului, precum și vânzarea, gajarea, concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul privat al statului ori al unităților administrativ-teritoriale;
- concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul public al statului ori al unităților administrativ-teritoriale;
- constituirea veniturilor publice, respectiv modul de autorizare și stabilire a titlurilor de creanță, precum și a facilităților acordate la încasarea acestora;
- alocarea creditelor bugetare;
- sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
- sistemul de luare a deciziilor;
- sistemele de conducere și control, precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
- sistemele informatice.

Compartimentul contencios juridic este subordonat Managerului spitalului.

Atribuțiile compartimentului juridic:

- avizează la cererea conducerii, actele care pot angaja răspunderea patrimonială a spitalului precum și orice alte acte care produc efecte juridice;
- participă la negocierea și încheierea contractelor;
- reprezintă și apără interesele spitalului în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești și a altor organe cu caracter jurisdicțional, precum și în cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegației date de conducerea spitalului;
- urmărește apariția actelor normative și semnalează organele de conducere și serviciilor interesate atribuțiile ce le revin din acestea.
- respecta prevederile ordinului nr. 600/ 2018 (ex.: formalizarea și elaborarea procedurilor pt. întreaga activitate desfășurată de personalul comp. juridic, întocmirea și actualizarea Registrului riscurilor la nivelul comp. juridic, elaborarea documentului Obiective specifice, elaborarea Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial cf. anexei 4.1, etc.).

Compartimentul IT este subordonat Managerului spitalului.

Atribuțiile compartimentului informatic:

- realizează întreținerea și exploatarea optimă a tehnicii de calcul și a aplicațiilor specific aflate în dotarea spitalului: stații de lucru, servere de aplicații
- realizează administrarea rețelei de calculatoare
- periodic verifică fluxul de date pt. a verifica dacă nu sunt strângeri de rețea
- realizează și/sau coordonează periodic transmiterea rapoartelor în format electronic a serviciilor medicale generate din aplicațiile informatice existente în unitatea sanitară: raportarea lunară a serviciilor paraclinice, serviciilor clinice, raportarea lunară, trimestrială și anuală a serviciilor spitalicești, raportarea lunară a concediilor medicale, raportarea lunară a consumului de

medicamente in farmacie – taxa Clawback, raportarea lunara a situatiilor cu privire la consumul de medicamente la program catre DSP

- asigura functionarea securizata in parametric optima a statiilor de lucru de unde se genereaza retelele electronice cu semnatura digitala
- asigura administrarea bazelor de date proprii si aplica procedurile de salvare/restaurare de date pt. evitarea situatiilor de pierdere a acestora
- anunta toate compartimentele si sectiile spitalului de orice lucrare programata sau intrerupere accidental a aplicatiilor informatice
- asigura administrarea aplicatiilor specific existente, precum si intretinerea si dezvoltarea acestora in conformitate cu cerintele exprimate de utilizatori
- creeaza useri noi pt. personalul nou angajat, genereaza alta parola acolo unde este necesar, extinde sau restrange drepturile de acces pt. utilizatorii aplicatiilor informatice instalate in compartimentele spitalului
- asigura securitatea colectiilor de date in exploatare
- realizeaza si dezvolta standard pt. asigurarea securitatii datelor in cazul folosirii facilitatilor proprii sau a facilitatilor tertilor
- se preocupa pt. procurarea antivirusilor si actualizarea acestora pe statiile de lucru din unitate, verifica starea setarilor firewall la statiile unde sunt instalate semnaturile digitale
- intervine la orice sesizare aparuta la accesul utilizatorilor in aplicatiile informatice instalate in compartimentele spitalului
- furnizeaza periodic, in colaborare cu compartimentele de specialitate date statistice necesare conducerii spitalului la solicitarea acesteia
- verifica buna functionare a perifericelor statiilor de lucru
- realizeaza un program de monitorizare si interventie lunara asupra tehnicii de calcul din dotare, program pe care il supune aprobarii conducerii spitalului si intocmeste rapoarte lunare privind respectarea programului intocmit
- urmareste respectarea normelor stabilite privind accesul si utilizarea responsabila a sistemului informational si de evident, facand propuneri si urmarind perfectionarea acestora
- asigura gestionarea si utilizarea eficienta a dotarilor privind intreg sistemul informatic din patrimoniul spitalului si ia masuri pt. prevenirea sau inlaturarea eventualelor pagube
- supravegheaza arhivarea documentelor cu care lucreaza conform atributiilor
- respecta prevederile ordinului nr. 600/ 2018 (ex.: formalizarea si elaborarea procedurilor pt. intreaga activitate desfasurata de personalul comp.IT, intocmirea si actualizarea Registrului riscurilor la nivelul comp.IT, elaborarea documentului Obiective specifice, elaborarea Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial cf. anexei 4.1, etc.).

Biroul R.U.N.O.S. – este subordonat Managerului și asigură:

- Aplicarea legislației în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecționarea profesională a resurselor umane din cadrul unității.
- Întocmirea documentațiilor privind modificarea, actualizarea organigramei

spitalului, a numărului de posturi, a Regulamentului de Organizare și Funcționare, a Regulamentului de Ordine Interioară, a statului de funcții, a statului de personal.

- Efectuarea de lucrări privind încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă precum și acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislația muncii.
- Urmarește întocmirea și actualizarea de către conducătorii de compartimente a fișelor de post și asigură gestionarea lor conform prevederilor legale.
- Gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirii rapoartelor, fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale.
- Stabilește și actualizează conform reglementărilor legale, salariile de încadrare și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unității.
- Asigură introducerea în baza de date a informațiilor referitoare la personal și actualizează baza cu datele noilor angajați.
- Asigură gestiunea vechimii în muncă.
- Operează în Statul de personal toate modificările privind funcția, gradatia, salariul și alte sporuri salariale pe baza deciziilor întocmite/actelor aditionale la contractele individuale de muncă.
- Întocmește documentația privind pensionarea pentru limită de vârstă sau invaliditate pentru personalul din unitate.
- Asigură Secretariatul Comisiilor de Concurs pentru ocuparea locurilor vacante și întocmește lucrările privind încadrarea în muncă a candidaților declarați admiși pe baza proceselor- verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale.
- Calculează vechimea în muncă și vechimea în specialitate atât la încadrare cât și în perioada de derulare a contractelor individuale de muncă.
- Execută lucrări de normare a personalului aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare.
- Fundamentează fondul de salarii necesar personalului din unitate în vederea întocmirii proiectului de buget, venituri și cheltuieli.
- Întocmește documentația privind acordarea și acordarea premiilor anuale (al 13-lea salariu), conform legii.
- Intocmeste statele de palta lunare si documentatia aferenta acordarii drepturilor banesti personalului incadrat in baza contractelor individuale de munca.
- Intocmeste si transmite, lunar, declaratiile 100, 112, etc., conform legii.
- Intocmeste, modifica, completeaza si transmite Registrul General de evidenta a salariatilor (REVISAL);
- Întocmește și transmite situațiile statistice periodice solicitate.
- Asigură operarea programărilor și a efectuării concediilor de odihnă ale angajaților și întocmește formalitățile în vederea acordării de concedii cu/ fără plată și ține evidența acestora.
- Eliberează la cerere adevăruri privind calitatea de salariat, care atestă vechimea în muncă sau drepturile salariale.

- Întocmește documentația privind sancționarea personalului unității în baza raportului Comisiei de Disciplină.
- Întocmește orice alte lucrări prevăzute de Codul Muncii și execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unității privind problemele specifice serviciului R.U.N.O.S.
- respecta prevederile ordinului nr. 600/ 2018 (ex.: formalizarea și elaborarea procedurilor pt. întreaga activitate desfășurată de personalul biroului, întocmirea și actualizarea Registrului riscurilor la nivelul biroului, elaborarea documentului Obiective specifice, elaborarea Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial cf. anexei 4.1, etc.).

Biroul Achizitii Publice – Aprovizionare, este subordonat Managerului spitalului.

Asigură în principal următoarele atribuții:

- aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile, medicamentele și materialele necesare bunului mers al activităților medicale, administrative și tehnice;
- coordonarea activității colectivului de licitații electronice;
- Urmărirea încheierii și derulării contractelor de achiziții publice ;
- coordonarea activității magaziiilor, asigurând condiții optime de păstrare și depozitare a bunurilor;
- urmărirea distribuirii judicioase a materialelor în secțiile și serviciile spitalului;
- intră în relații cu secțiile și serviciile din spital și cu furnizorii de materiale și medicamente;
- încheierea contractelor economice cu furnizorii, întocmirea și urmărirea graficului de livrări pentru materialele necesare unității;
- Recepționarea calitativă și cantitativă a materialelor primite de la furnizori și asigurarea transportului acestora în condiții igienico-sanitare, în conformitate cu normele în vigoare ;
- asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodăresc în condiții de eficiență maximă;
- asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor;
- Participa la întocmirea programului anual de achizitii publice;
- Elaborează documentația de atribuire/ selectare; derulează procedura de atribuire ; atribuirea contractului de achizitii; încheie dosarul de achizitii publice;
- procesul de achizitie publica se derulează în baza deciziilor emise conform cu fiecare procedura în parte aplicabilă;
- întocmește bonurile de consum (benzina, ulei, piese auto) pt. mașina de serviciu;
- coordonează și supraveghează activitatea șoferului;
- asigură verificarea și certificarea datelor din foile de parcurs ale șoferului;
- asigură întocmirea fișei activității zilnice pt. autovehicule (FAZ);
- asigură elaborarea nomenclatorului prin care să fie stabilite distanțele standard în kilometri între obiectivele des utilizate;

- asigura elaborarea normativului privind consumul de carburanti si lubrefianti;
- asigura stabilirea necesarului de piese de schimb si consumabile auto;
- asigura realizarea lucrarilor de reparatii accidentale pt. autovehicolele din dotare;
- asigura tinerea evidentei consumului de carburanti pt. autovehiculul din dotare si urmareste incadrarea acestor consumuri in limitele normale;
- respecta prevederile ordinului nr. 600/ 2018 (ex.: formalizarea si elaborarea procedurilor pt. intreaga activitate desfasurata de personalul biroului, intocmirea si actualizarea Registrului riscurilor la nivelul biroului, elaborarea documentului Obiective specifice, elaborarea Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial cf. anexei 4.1, etc.).

Serviciul Administrativ este subordonat Managerului spitalului.

Asigură în principal următoarele atribuții:

- Asigură efectuarea inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;
- asigură întreținerea clădirilor, instalațiilor și inventarului spitalului;
- asigură întreținerea curățeniei;
- asigură păstrarea arhivei spitalului conform normelor legale;
- organizeaza si asigura paza si ordinea in unitate
- asigura si ia masurile necesare pt. evacuarea si transportul deseurilor menajere
- asigura cu sprijinul biroului de aprovizionare dotarea unitatii cu inventar gospodaresc, echipament de protective si de lucru, utilaje pt. prevenirea incendiilor
- asigura organizarea si exercitarea masurilor pt. prevenirea si combaterea incendiilor
- coordoneaza si raspunde de intreaga activitate a personalului din subordine;
- asigura functionalitatea centralelor termice, punctelor de clorinare, centrala telefonica, atelierul de intretinere si reparatii, spalatorii, pazei unitatii
- asigura organizarea primirii, pastrarii si evidentei corespondentei
- execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unității privind problemele specifice serviciului administrativ.
- respecta prevederile ordinului nr. 600/ 2018 (ex.: formalizarea si elaborarea procedurilor pt. intreaga activitate desfasurata de personalul serviciului, intocmirea si actualizarea Registrului riscurilor la nivelul serviciului, elaborarea documentului Obiective specifice, elaborarea Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial cf. anexei 4.1, etc.).

Biroul Financiar - Contabilitate este subordonat directorului financiar - contabil si are urmatoarele atributii :

- organizarea contabilității conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
- organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor

necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;

- Întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile;
- Exercițarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispozițiile legale;
- participarea la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- organizarea evidenței tehnico-operative și gestionare; asigurarea ținerii lor corecte și la zi;
- organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;
- întocmirea proiectelor privind bugetul de venituri și cheltuieli;
- efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasări și plăți în numerar;
- se ocupă de creditele necesare, corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate;
- verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii;
- Întocmirea propunerilor de plan casă pentru plăți în numerar;
- luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității patrimoniului și pentru recuperarea pagubelor produse;
- răspunde de modul de organizare a contabilității unității, a evidențelor tehnico-operative.
- respecta prevederile ordinului nr. 600/ 2018 (ex.: formalizarea și elaborarea procedurilor pt. întreaga activitate desfășurată de personalul biroului, întocmirea și actualizarea Registrului riscurilor la nivelul biroului, elaborarea documentului Obiective specifice, elaborarea Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial cf. anexei 4.1, etc.).

Compartimentul de management al calitatii serviciilor medicale

. Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate

(1) Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate este condus de un responsabil cu managementul calitatii, denumit RMC; Functia de RMC este indeplinita de persoana care ocupa functia de sef serviciu; RMC este responsabil cu coordonarea implementarii sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului la nivelul spitalului; RMC se subordonează direct Managerului spitalului si participa, fara drept de vot, la sedintele comitetului director pentru a prezenta aspectele relevante ale procesului de imbunatatire a calitatii din spital si a consilia conducerea spitalului cu privire la impactul deciziilor luate asupra managementului calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului.

(2) Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate are ca principal obiecti implementarea la nivelul spitalului a sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului.

(3) Rolul serviciului de management al calitatii serviciilor de sanatate consta in planificarea, organizarea, coordonarea, indrumarea metodologica si monitorizarea activitatilor privind asigurarea si imbunatatirea continua a calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului.

(4) Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate, pentru realizarea obiectului sau de activitate,desfasoara urmatoarele activitati principale:

a) elaborarea, impreuna cu celelalte structuri din spital, a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate, precum si coordonarea si monitorizarea implementarii acestuia;

b) evaluarea periodica a stadiului de implementare a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate si a nivelului de conformitate cu standardele si cu cerintele de monitorizare postacreditare, adoptate de catre ANMCS;

c) informarea periodica a conducerii si a personalului din cadrul spitalului cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate si, dupa caz, actualizarea acestuia;

d) coordonarea si monitorizarea elaborarii de catre structurile de la nivelul spitalului adocumentelor calitatii;

e) asigurarea instruirii si informarii personalului din cadrul spitalului cu privire la organizarea si implementarea sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului;

f) masurarea si evaluarea calitatii serviciilor furnizate de catre spital, inclusiv investigarea nivelului de satisfactie a pacientilor;

g) coordonarea si controlul activitatii de colectare si de raportare, conform legislatiei in vigoare, a datelor si documentelor necesare in procesul de implementare a sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului;

h) coordonarea si controlul activitatii de analiza, evaluare si raportare a indicatorilor de monitorizare a conformitatii la cerintele standardelor ANMCS;

i) monitorizarea, centralizarea, analiza si raportarea catre ANMCS a situatiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistentei medicale, precum si a altor informatii necesare pregatirii evaluarii spitalului sau monitorizarii nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;

j) coordonarea si participarea, alaturi de alte structuri din spital, la desfasurarea activitatilor de audit clinic;

k) indrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din spital in activitatea de identificare si de management al riscurilor;

l) asigurarea consilierii conducerii in domeniul managementului calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului si participarea la elaborarea si implementarea politicii de calitate a serviciilor de sanatate la nivelul spitalului;

m) elaborarea si inaintarea catre conducerea spitalului a rapoartelor periodice continand propuneri si recomandari ca urmare a activitatilor desfasurate si a rezultatelor obtinute;

n) monitorizarea elaborarii, implementarii si evaluarii eficacitatii si/sau eficientei procedurilor si protocoalelor de bune practici clinice si manageriale.

CAPITOLUL VIII

TRIBUȚIILE PERSONALULUI MEDICAL

Art.60 Medicul sef de sectie

Activitatea medicala:

- Raspunde de aplicarea dispozitiilor legale privind internarea bolnavilor
- Organizeaza la inceputul programului raportul de garda si analizeaza evenimentele cu caracter medical din ultimile 24 ore, stabilind masuri in consecinta.
- Evalueaza si monitorizeaza activitatea medicala din sectie
- Organizeaza, controleaza si indruma direct activitatea personalului din sectie, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei, prevazuti in anexa la contractul de administrare.
- Propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al sectiei si raspunde de realizarea planului aprobat
- Organizeaza analiza periodica a calitatii muncii de asistenta medicala si raspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de catre personalul medico- sanitar din cadrul sectiei.
- Evalueaza necesarul anual de medicamente si materiale sanitare al sectiei, investitiile si lucrarile de reparatii curente si capitale necesare pentru desfasurarea activitatii in anul bugetar respective, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului
- Angajeaza cheltuieli in limita bugetului repartizat
- Aplica strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice sectiei.
- Inainteaza comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al sectiei, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar
- Inainteaza comitetului director propuneri de crestere a veniturilor proprii ale sectiei, conform reglementarilor legale, inclusive donatii, fonduri ale comunitatii locale ori alte surse
- Elaboreaza fisa postului pentru personalul aflat in subordine, pe care o supune aprobarii managerului spitalului
- Supervizeaza conduita terapeutica, avizeaza tratamentul, prescrierea investigatiilor paraclinice, a indicatiilor operatorii si programului operator pentru pacientii internati in cadrul sectiei
- Aproba internarea pacientilor in sectie, pe baza criteriilor de internare, cu exceptia internarilor de urgenta
- Hotaraste oportunitatea continuarii spitalizarii in primele 24 de ore de la internare
- Avizeaza si raspunde de modul de completare, intocmirea si arhivarea documentelor medicale eliberate in cadrul sectiei ; raspunde de utilizarea optima a sistemului informatic aflat pe sectie ;

- Propune planul de formare si perfectionare a personalului a personalului aflat in subordine, in conformitate cu legislatia in vigoare, pe care il supune aprobarii managerului
- Coordoneaza activitatile de control al calitatii serviciilor medicale acordate de personalul medicosanitar din cadrul sectiei potrivit ghidurilor, procedurilor si protocoalelor
- Asigura monitorizarea si raportarea la termen indicatorilor specifici activitatii medicale, financiar-economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control din cadrul sectiei, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare
- Raspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de catre personalul medical din subordine si ia masuri imediate cand se constata incalcarea acestora, potrivit dispozitiilor legale in vigoare
- Asigura respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea sectiei
- Raspunde de incheierea contractelor de asigurare de malpraxis de catre personalul medical din subordine
- Propune protocoale specifice de practica medicala, care urmeaza sa fie implementate la nivelul sectiei, cu aprobarea consiliului medical
- Raspunde de solutionarea sugestiilor, sesizarilor si reclamatilor referitoare la activitatea sectiei
- Colaboreaza cu ceilalti medici in vederea stabilirii diagnosticului si aplicarii tratamentului corespunzator.
- Organizeaza si raspunde de activitatea de recuperare medicala.
- Controleaza, indruma si raspunde de aplicarea masurilor de igiena si antiepidemice pentru prevenirea IAAM.
- Stabileste, impreuna cu compartimentul de prevenire si control al IAAM, harta zonelor cu risc epidemiologic (anexa 4)
- Controleaza si raspunde de eliberarea conform normelor legale, a documentelor medicale intocmite in unitate.
- Raspunde de ridicarea continua a nivelului profesional a personalului din subordine.
- Controleaza obligatoriu in cadrul vizitei conditiile de igiena din sectie, tinuta si comportamentul igienic al personalului, igiena saloanelor, temperatura si aerisirea incaperilor, igiena grupurilor sanitare, igiena oficiului, igiena bolnavilor si insotitorilor, respectarea masurilor de izolare, efectuarea corecta a curateniei si dezinfectiei.
- Organizeaza si controleaza modul de efectuare a triajului epidemiologic zilnic al personalului sectiei si instruirea personalului privind autodeclararea si ia masurile necesare pentru inlocuirea celor bolnavi.
- Solicita directorului spitalului dirijarile de personal necesare pentru acoperirea posturilor vacante in sectiile (compartimentele) cu risc crescut.
- Informeaza pe directorul spitalului asupra cazurilor cu diagnostic de infectie transferate din alte unitati sanitare precum si asupra internarilor din teritoriu a

cazurilor la care stabileste diagnosticul de infectie intraspitaliceasca. Aceste cazuri le inscrie in evidenta existenta la nivelul directiei spitalului.

- Propune Comitetului director al spitalului sanctionarea sau inlocuirea personalului care nu-si insuseste si nu respecta normele de tehnica aseptica, masurile de igiena si autodeclarare.
- Respecta prevederile legale cu privire la gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale
- Raspunde de respectarea la nivelul sectiei a Regulamentului de organizare si functionare, regulamentul intern al spitalului, procedurilor si dispozitiilor conducerii
- Raspunde si indeplineste atributiile in calitate de membru al Consiliului medical ;
- Cunoaste legislatia in vigoare;
- medico- sanitar din cadrul serviciului medical;

Art.61.Medicul de garda

- Controleaza la intrarea in garda prezenta la serviciu a personalului medico sanitar si existenta mijloacelor necesare asigurarii asistentei medicale.
- Supravegheaza tratamentele executate de cadrele medii si auxiliare.
- Interneaza bolnavii prezentati cu bilet de trimitere precum si cazurile de urgenta.
- Intocmeste Foaia de Observatie a cazurilor internate de urgenta.
- Efectueaza examenul oranzolptic al alimentelor distribuite la bolnavi si le indeparteaza pe cele necorespunzatoare, situatie pe care o aduce la cunostinta medicului sef de sectie ;
- controleaza calitatea alimentatiei inainte de servirea mesei de dimineata, pranz si cina, refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnand observatiile in condica de la blocul alimentar.
- Verifica retinerea probelor de alimente.
- Respecta prevederile legale cu privire la gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale
- Anunta prin toate mijloacele posibile managerul si autoritatile competente in caz de incendiu sau alte calamitati.
- Obligativitatea completarii prescriptiilor medicale conexe actului medical atunci cand este cazul pentru afectiuni acute, subacute, cornice (initiale).
- Respecta Regulamentul de Ordine Interioara.

Art.62.Medic primar, medic specialist – din sectiile cu paturi

- Examinează bolnavii imediat la internare și completează Foaia de Observație în primele 24 de ore iar în cazuri de urgență, imediat folosește investigațiile paraclinice efectuate ambulator;
- Examinează zilnic bolnavii și consemnează în Foaia de Observație evoluția și tratamentul corespunzător;
- Prezintă medicului șef de secție situația bolnavilor pe care îi are în îngrijire și solicită sprijinul acestuia ori de câte ori este;
- Comunică zilnic medicului de gardă bolnavii gravi pe care îi are în îngrijire și care necesită supraveghere deosebită;

- Medicul primar răspunde și conduce echipa de gardă conform graficului lunar.
- În cazul în care este medic coordonator pe spital pe perioada gărzii răspunde de activitatea medicală de urgență a întregului spital și soluționează toate problemele ivite. Informează ofițerul de serviciu despre orice eveniment din gardă.
- Întocmește și semnează condica de medicamente pentru bolnavii pe care îi îngrijește; supraveghează tratamentele medicale executate de cadrele medii și auxiliare sanitare iar la nevoie le efectuează personal;
- Recomanda și urmărește zilnic regimul alimentar al bolnavilor
- Răspunde de activitatea medicală din saloanele ce îi sunt repartizate de șeful clinicii.
- Răspunde de activitatea rezidenților pe care îi are în pregătire.
- Controlează și răspunde de întreaga activitate de îngrijire a bolnavilor desfășurată de personalul mediu, auxiliar și elementar sanitar cu care lucrează;
- Asigură și răspunde de aplicarea tuturor măsurilor de igienă și antiepidemice, precum și a normelor de protecția muncii în sectorul de activitate pe care îl are în grijă;
- Raportează cazurile de boli infecțioase și boli profesionale potrivit dispozițiilor în vigoare ;
- Răspunde de disciplina, ținuta și comportamentul personalului în subordine și al bolnavilor pe care îi are în îngrijire ;
- Asigură contravizita și gărzile în secție potrivit graficului de muncă stabilit de către medicul șef de secție sau în situații deosebite, din dispoziția acestuia ;
- Întocmește formele de externare ale bolnavilor și redactează orice act medical aprobat de conducerea spitalului în legătură cu bolnavii pe care îi are sau i-a avut în îngrijire.
- Răspunde prompt la toate solicitările de urgență și la consulturile din aceeași secție și alte secții și colaborează cu toți medicii în interesul unei cât mai bune îngrijiri medicale a bolnavilor ;
- Asigura consultatii de specialitate in ambulatory conform programului intocmit de medical sef al sectiei
- Face parte din echipa operatorie in interventiile chirurgicale care se efectueaza bolnavilor aflatii sub ingrijirea lui, potrivit indicatiilor si programului stabilit de medical de sectie
- Raspunde de inscrierea protocolului operator in condica de interventii chirurgicale si in foaia de observatie a bolnavului
- Îndeplinește orice alte sarcini stabilite de șeful de secție și conducerea spitalului;
- Cunoaște legislația în vigoare și solicită Oficiului juridic punerea la dispoziție a acesteia;

Art. 63 Medic primar, medic specialist – Laborator

- Efectuează analize și investigații medicale de specialitate din produsele biologice prezentate pentru analiză în laboratorul clinic, prin metode manuale (aplicând tehnicile standard de laborator) și automate (aplicând tehnicile din manualele de utilizare, recomandate de producătorii aparatelor), interpretează rezultatele obținute;

- Prezinta cazurile deosebite medicului sef de laborator;
- Intocmeste si semnează documentele privind investigațiile efectuate;
- Răspunde prompt la solicitai in caz de urgente medico-chirurgicale ce necesita investigații de laborator si/sau la consult cu alți medici;
- Efectuează si răspunde de calibrarea analizoarelor automate din compartimentul de lucru si/sau pe care le are in responsabilitate, de asemenea efectuează, interpretează si răspunde de IQC pentru analizoarele de mai sus, utilizând, in toate cazurile, materiale adecvate puse la dispoziție in acest scop de conducerea laboratorului, conform solicitării;
- Efectuează si răspunde de introducerea programelor analitice in analizoarele automate, conform prospectelor existente in kiturile de reactivi, putând realiza, in cazuri justificate, modificai ale programelor analitice amintite insa numai dup consultarea conducerii laboratorului si in urma autorizării primite din partea acesteia;
- Interpretează si verifica toate testele de laborator efectuate manual in compartimentul de lucru, precum si rezultatele obținute in urma analizării produselor biologice pe analizoarele automate, autorizează eliberarea rezultatelor si este răspunzător pentru acestea;
- Anuntă, in scris, conducerea laboratorului despre defecțiunile si/sau funcționarea anormala a analizoarelor menționate la pct.1, a altor aparate, tehnicii de calcul si a sistemului informațional existent in compartiment;
- Solicita intervenția service si întreținere tehnica periodica atunci când este cazul, dup consultări cu conducerea laboratorului si notează aceste intervenții in jurnalul de serice si întreținere al aparatului respectiv, conform dispozițiilor stabilite de conducerea laboratorului;
- Răspunde de evidenta scrisa a reactivilor si materialelor de laborator primite in compartiment pentru utilizare, răspunde de utilizarea judicioasa a acestora, înaintând conducerii laboratorului, lunar, un raport scris conform modelelor stabilite de aceasta;
- Verifica si autorizează eliberarea in scris, către conducerea laboratorului, a solicitărilor lunare si suplimentare de reactivi si materiale de laborator necesare desfășurării activității specifice, in funcție de disponibilul existent in compartiment;
- Verifica si răspunde de utilizarea la efectuarea testelor de laborator, specifice compartimentului de lucru, numai a reactivilor si materialelor de laborator stabilite si/sau aprobate de conducerea laboratorului;
- Anunța, in scris, conducerea laboratorului, despre eventualele nereguli constatate la reactivii si materialele de laborator eliberate spre utilizare si face propuneri pentru eliminarea sau remedierea situațiilor ivite;
- Verifica si răspunde de îndepărtarea reziduurilor biologice rezultate din activitatea specifica compartimentului, conform normelor legale in vigoare;
- Răspunde de întocmirea si păstrarea documentelor din compartimentului de lucru, inclusiv a celor menționate mai sus;
- Verifica si răspunde de stocarea produselor biologice conform instrucțiunilor primite din partea conducerii laboratorului;
- Verifica si răspunde de realizarea si menținerea curățeniei si dezinfecției la locul de munca, conform normelor legale in vigoare;
- Verifică, îndrumă si răspunde de activitatea profesionala a personalului aflat in subordinea sa în compartimentul de lucru;

- Urmărește introducerea în practică a metodelor și tehnicilor noi de laborator;
- Folosește corect și răspunde de bunurile aflate în cadrul compartimentului de lucru și/sau pe care le are în grijă și ia măsuri, pentru conservarea, repararea și, dacă este cazul, înlocuirea lor, după încunoaștințarea și avizarea primită din partea conducerii laboratorului;
- Răspunde de asigurarea condițiilor igienico-sanitare la locul de muncă, de disciplină și comportamentul personalului în subordine;
- Respectă reglementările în vigoare privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale
- Supraveghează și răspunde personal, de mijloacele fixe și obiectele de inventar pe care le are în responsabilitate și/sau se afla în compartimentul de lucru: ustensile, aparate, produse etc.;
- Răspunde de păstrarea în bune condiții și utilizarea corectă, rațională și eficientă a mijloacelor, materialelor și produselor pe care le primește și are în folosință sau care sunt utilizate de personalul în subordine;
- Respectă permanent regulile de igienă personală și declară asistentului șef îmbolnăvirile pe care le prezintă personal sau îmbolnăvirile survenite la membrii de familie;
- Poartă în permanentă, în timpul programului de lucru, echipamentul de protecție stabilit, pe care-l schimbă ori de câte ori este necesar în vederea păstrării igienei și a aspectului estetic personal, precum și ecusonul standard pentru identificare;
- Respectă normele igienico – sanitare și de protecția muncii; Respectă normele de securitate, manipulare a reactivilor și celorlalte materiale de laborator, precum și a recipientelor cu produse biologice și patologice; Respectă normele P. S. I.;
- Respectă programul de lucru și semnează zilnic și la timp în condica de prezență; timpul de muncă se consemnează zilnic în condicile de prezență ale laboratorului, cu trecerea orei de începere a programului și a orei de terminare a programului de lucru;
- Nu părăsește serviciul înainte de sosirea schimbului și predă verbal toate problemele secției;
- Respectă comportamentul etic față de pacienți, aparținători și celelalte persoane cu care vine în contact sau colaborează, având obligația folosirii unui limbaj politicos și a unei conduite civilizate față de orice persoană pe parcursul desfășurării întregii activități în cadrul spitalului;
- Respectă secretul profesional și Codul de etică și deontologie profesională
- Respectă prevederile din regulamentul intern al unității și al secției;
- Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor asociate activității medicale (prevederile cuprinse în O.M.S. nr. 1101/2016);
- Se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale, de însușirea cunoștințelor necesare utilizării echipamentelor, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă;
- Participă la procesul de formare a viitorilor asistenți și medici;
- Cunoaște prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr. 1301/2007 (pentru aprobarea normelor privind autorizarea și funcționarea laboratoarelor care efectuează analize medicale);

- Executa si alte sarcini de serviciu (corespunzătoare postului si in limita competentelor profesionale certificate), la solicitarea conducerii laboratorului;
- Răspunde de modul de îndeplinire al sarcinilor de serviciu.
-

Art.64 Medic primar, medic specialist – Radiologie:

- efectuează investigații de specialitate;
- prezintă cazurile deosebite medicului șef de secție;
- întocmește și semnează documentele privind investigațiile efectuate;
- urmărește perfecționarea pregătirii profesionale a personalului în subordine;
- răspunde prompt la solicitări în caz de urgențe medico – chirurgicale sau de consulturi cu alți medici;
- controlează activitatea personalului subordonat;
- urmărește introducerea în practică a metodelor și tehnicilor noi;
- folosește corect aparatura și ia măsuri în caz de defecțiuni prin anunțarea personalului tehnic în vederea reparațiilor;
- răspunde de asigurarea condițiilor igienico – sanitare la locul de muncă, de disciplină, ținuta și comportamentul personalului în subordine;
- supraveghează ca dezvoltarea filmelor radiografice să se execute corect și în aceeași zi, răspunde de buna conservare și depozitare a filmelor radiografice;
- urmărește aplicarea măsurilor de protecție contra iradierii, atât pentru personalul sanitar cât și pentru bolnavii care se prezintă pentru investigații radiologice;
- îndeplinește orice alte sarcini stabilite de șeful secției și de conducerea spitalului;
- Răspunde de activitatea medicilor rezidenți pe care îi are în pregătire

Art.65 Asistenta șefă

- Asistenta șefă este subordonată direct medicului șef de secție;
- Asistenta șefă are în principal următoarele sarcini:
- îndrumă și controlează întreaga activitate a personalului mediu, auxiliar și elementar sanitar din spital;
- asigură primirea bolnavilor în spital, precum și informarea acestora asupra prevederilor regulamentului de ordine interioară al spitalului, referitor la drepturile și îndatoririle bolnavilor internați;
- Intocmește anexa de hrana pentru pacienții nou internați în spital
- Semnalează medicului șef de secție aspectele deosebite cu privire la evoluția și îngrijirea bolnavilor ;
- Organizează la începutul programului, raportul de gardă al personalului mediu și auxiliar sanitar, cu care ocazie, se analizează evenimentele din secție din ultimele 24 ore, stabilindu-se măsurile necesare;
- Participă la raportul de gardă al medicilor;
- Însoțește medicul șef de secție la vizită, consemnează și asigură îndeplinirea de către personalul în subordine, a tuturor indicațiilor date de acesta;
- Ține evidența mișcării bolnavilor în registrul de intrare și ieșire al secției și transmite situația locurilor libere la camera de gardă și registratorul medical ;

- organizează și asistă la distribuirea mesei;
- asigură trimiterea condicilor de medicamente la farmacie și administrarea tratamentului potrivit indicațiilor medicale;
- organizează păstrarea medicamentelor primite pentru tratamentul zilnic;
- controlează medicamentele de la “aparatură” și asigură justificarea la zi și completarea acestora;
- răspunde de bunurile aflate în gestiunea sa, asigurând utilizarea și păstrarea acestora în condiții corespunzătoare;
- Răspunde de aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice;
- Se îngrijește de asigurarea instrumentarului necesar efectuării tratamentelor curente și de urgență;
- controlează și răspunde de asigurarea sterilizării instrumentarului și a tuturor măsurilor de asepzie și antisepsie, necesare prevenirii transmiterii infecțiilor interioare
- organizează și controlează folosirea integrală a timpului de muncă al personalului din subordine, întocmește graficul de lucru al acestuia, controlează predarea serviciului pe ture și asigură folosirea judicioasă a personalului în perioadele de concedii; în lipsa ei delegă un cadru mediu sau auxiliar corespunzător care să răspundă de sarcinile asistentei șef;
- Controlează și răspunde de ținuta și disciplina personalului din subordine și a bolnavilor internați;
- Participă la întocmirea fișelor anuale de apreciere a activității personalului mediu, auxiliar și elementar sanitar din spital;
- Se preocupă de ridicarea continuă a nivelului profesional al personalului din subordine;
- Supraveghează desfășurarea vizitelor la bolnavi de către aparținători;
- anunță aparținătorii în legătură cu decesul pacientului, după cel puțin 2 ore și în cel mult 3 ore de la decesul pacientului
- organizează și controlează activitatea de educație sanitară a bolnavilor și aparținătorilor de către personalul din subordine;

Completare foii de observatie clinica generala conform Ord. MSP/CNAS Nr.1782/576/2006

- instructiuni privind completarea formularelor Foaie de Observatie Clinica Generala(FOCG)

- date de identificare a unitatii: judetul, localitatea, spitalul, sectia;
- nr.de inregistrare al FOCG;
- Date de identificare a pacientului : numele si prenumele, CNP, sexul, data nasterii, domiciliul, cetatenia, ocupatia, locul de munca, nivel de intruire, statutul de asigurat;
- criteriul de internare;
- Grupul sanguine, Rh si alergic la... se completeaza pe baza actelor medicale ale pacientului, fie pe baza investigatiilor ca se efectueaza la internarea in spital;
- tipul internarii;
- Data internarii si externarii, ora internarii si externarii, numarul zilelor de

- spitalizare si numarul de zile de concediu medical acordate la externare;
- Diagnosticul de trimitere, diagnosticul de internare; diagnosticul la 72 de ore; diagnosticul la externare(diagnosticul principal, diagnosticile secundare);
- transferul intre sectiile spitalului;
- Starea la externare, tipul externarii;
- diagnosticul in caz de deces;
- Explorari functionale si investigatii radiologice;
- motivele internarii;
- anamneza si istoricul bolii;
- examenul clinic general;
- Sustinerea diagnosticului si tratamentului, epicriza si recomandările la externare, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia in perioada urmatoare externarii;
- semnatura si parafa medicului.
- proceduri terapeutice
- asigurarea corectitudinii datelor colectate
- păstrarea confidențialității datelor colectate

Completare Fișa postului

Asistenta șefă răspunde de modul cum organizează și controlează efectuarea curățeniei în conformitate cu normele prevăzute de Ordinul Ministerului Sănătății nr.961/2016 – privind aprobarea normelor tehnice privind curatenia, dezinfectia si sterilizarea unitatile sanitare, în:

- saloane și toate încăperile aparținând secției;
- cabinete medicale din spital;
- coridoare;
- scările dintre etaje;

Răspunde de existența biletului de voie a persoanelor care însoțesc în saloane bolnavii grav.

Sub îndrumarea Sefului de secție și împreună cu asistenta de igienă, răspunde de organizarea activității de monitorizare și raportare a infecțiilor nosocomiale.

Art.66.Asistent medical generalist – secțiile cu paturi

- Își desfășoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale și cerințelor postului;
- Respectă regulamentul de ordine interioară;
- Preia pacientul nou internat și însoțitorul acestuia (în funcție de situație), verifică toaleta personală, ținuta de spital și îl repartizează la salon;
- Acordă prim ajutor în situații de urgență și cheamă medicul;
- Participă la asigurarea unui climat optim și de siguranță în salon;
- Identifică problemele de îngrijire ale pacienților, stabilește prioritățile, elaborează și implementează planul de îngrijire și evaluează rezultatele obținute pe tot parcursul internării;
- Prezintă medicului de salon pacientul pentru examinare și îl informează asupra

stării acestuia de la internare și pe tot parcursul internării, observă simptomele și starea pacientului, le înregistrează în dosarul de îngrijire și informează medicul;

- Pregătește bolnavul și ajută medical la efectuarea tehnicilor speciale de investigații și tratament
- Recoltează produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescripției medicului
- Răspunde de îngrijirea bolnavilor din salon și supraveghează efectuarea de către infirmiera a toaletei, schimbării lenjeriei de corp și de pat, creării condițiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice, schimbării poziției bolnavului
- Observă apetitul pacienților, supraveghează și asigură alimentarea pacienților dependenți, supraveghează distribuirea alimentelor conform dietei consemnate în foaia de observație
- Administrează personal medicația, efectuează tratamentele, testările biologice, conform prescripției medicale;
- Pregătește echipamentul, instrumentarul și materialul steril necesar intervențiilor
- Asigură pregătirea preoperatorie a pacientului
- Asigură îngrijirile postoperator
- Semnalează medicului orice modificări depistate;
- Participă la acordarea îngrijirilor paliative și instruieste familia sau aparținătorii pentru acordarea acestora
- Supraveghează modul de desfășurare a vizitelor aparținătorilor conform regulamentului de ordine interioară
- Efectuează verbal sau în scris preluarea/predarea fiecărui pacient și a serviciului în cadrul raportului de tură.
- Pregătește pacientul pentru externare;
- În caz de deces inventariază obiectele personale, identifică cadavrul și organizează transportul acestuia la locul stabilit de conducerea spitalului;
- Utilizează și păstrează, în bune condiții echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii ;
- Poartă echipamentul de protecție prevăzut de regulamentul de ordine interioară, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal;
- Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- Respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;
- Respectă și apără drepturile pacientului;
- Se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă și conform cerințelor postului.
- Răspunde de starea de curățenie a cabinetului și a săli de așteptare, temperatura și aerisirea încăperilor, existența imprimatelor necesare activității ;

Art.67 Asistent de igiena

- În exercitarea profesiei își organizează activitatea utilizând eficient timpul în funcție de tipul de activitate;

- Activitatea o desfasoara in toate sectiile si compartimentele de pe teritoriul sectiei identifica problemele din teritoriu, intocmeste un plan de activitate, stabileste prioritatile si actioneaza specific, in functie de nevoi;
- Intocmeste, sub semnatura proprie, documente legate de activitatea in profil, din proprie initiativa si la dispozitia persoanelor ierarhic superioare ;
- Intocmeste urmatoarele acte, urmare a activitatii desfasurate in obiective:
 - proces verbal de constatare a conditiilor igienicosanitare;
 - nota de control;
 - Propuneri scrise de functionare sau de imbunatatire a activitatii obiectivelor;
- Expertizeaza si intocmeste referatul de expertiza a obiectivelor, in vederea obtinerii avizului sanitar;
- Participa, organizeaza si raspunde impreuna cu echipa, de desfasurarea diferitelor activitati sanitare colective (imunizari active si pasive, campanii de profilaxie si combatere a bolilor transmisibile);
- Efectueaza controale in unitate in vederea depistarii active a bolilor transmisibile si parazitare si aplica masurile de lupta in focar, ce se impun pentru grupurile cu risc epidemiogen efectueaza ancheta epidemiologica, stabileste masuri de lupta in focar, le urmareste si le supravegheaza ;
- Recolteaza probe, prin proceduri calificate, pentru examenele de laborator planificate, la suspiciune sau la solicitarea celor in drept, dupa caz: biologice, alimentare, chimice, toxicologice, bacteriologice, virusologice,etc.,asigurand transportul la laborator, in conditii optime. Urmareste rezultatele, informeaza seful ierarhic si propune masuri concrete de solutionare ;
- Executa activitati de control preventiv si de combatere a noxelor profesionale, a conditiilor de lucru cu risc sau periculoase ;
- Controleaza si verifica, prin inspectii, conditiile igienico sanitare si antiepidemice, in toate obiectivele din teritoriu, urmareste respectarea normelor de igiena si a termenelor de remediere ;
- Semnaleaza, in scris, medicului, problemele igienico - sanitare si antiepidemice identificate in unitate;
- Verifica si constata oficial, efectuarea la termen a controlului medical la angajare si periodic, a personalului din toate obiectivele precizate de legislatia in vigoare;
- Intocmeste evidentele, prelucreaza datele statistice si le comunica periodic conform reglementarilor in vigoare.
- Actualizeaza, completeaza si prelucreaza bazele de date;
- Controleaza si verifica aprovizionarea ritmica cu materiale specifice activitatii antiepidemice, a echipamentului de lucru si protectie si modul lor de utilizare, precum si aplicarea corecta a masurilor DDD, conform legislatiei in vigoare;
- Verifica si urmareste respectarea tuturor normelor igienicosanitare privind: colectarea, pastrarea, tratarea, neutralizarea deseurilor (solide si lichide), a apelor uzate (inclusiv cele fecaloid menajere) si a produselor biologice rezultate din activitatea obiectivelor;
- Constata prin metode specifice si dispune scoaterea din consum, sau conditioneaza punerea in consum a alimentelor care nu corespund normelor sanitare;

- Coordoneaza metodologic, controleaza si verifica respectarea si aplicarea reglementarilor de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale;
- Respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nosocomiale;
- Verifica periodic cunostintele profesionale privind infectiile nosocomiale si organizeaza instruirea asistentilor medicali si a personalului auxiliar in acest domeniu;
- Efectueaza instruirea si controlul cunostintelor, prin testare, in probleme de igiena si epidemiologie, a personalului din obiective, conform legislatiei in vigoare ;
- Organizeaza si desfasoara programe de educatie pentru sanatate pentru personalul angajat ;
- Utilizeaza si pastreaza in bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii ;
- Se preocupa in permanenta de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua ;
- Participa la procesul de formare a viitorilor asistenti medicali de igiena;
- Respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical;
- Participa si/sau initiaza activitati de cercetare in domeniul medical si al ingrijirilor pentru sanatate;
- Respecta Regulamentul Intern al unitatii.

Art.68 Asistent medical – radiologie

- pregateste bolnavul si materialele necesare examenului radiologic
- inregistreaza bolnavii in registrul de consultatii pentru radioscopii si radiografii cu datele de identitate necesare
- efectueaza radiografiile la indicatiile medicului
- executa dezvoltarea filmelor radiografice si conserva filmele in filmoteca, conform indicatiilor medicului
- pastreaza filmele radiografice, prezentand medicului radiolog toate filmele radiografice pentru interpretare
- inregistreaza filmele in camera obscura si dupa uscarea lor inscrie datele personale pe copertile filmelor
- pastreaza evidenta substantelor si materialelor consumabile
- inscrie rezultatele interpretarii filmelor in registrul de consultatii radiologice
- asigura evidenta examenelor radioscopice si radiografice
- pastreaza evidenta la zi a filmelor consummate
- asigura utilizarea in conditii optime a aparaturii si sesizeaza orice defectiuni in vederea mentinerii ei in stare de functionare
- utilizeaza si pastreaza, in bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii
- respecta regulamentul de ordine interioara
- respecta treglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nozocomilae
- supravegheaza ordine si curatenia la locul de munca

Art.69 Asistent medical – Laborator:

- Pregătește fizic și psihic pacientul, în vederea recoltării, după caz;
- Pregătește materialul necesar în vederea prelevării produselor biologice;
- Sterilizează materialele necesare investigațiilor de laborator;
- Recoltează produse biologice (în ambulator sau la patul bolnavului, după caz);
- Prelevează unele produse biologice necesare investigațiilor de laborator;
- Prepară și pregătește coloranți, medii de cultură și anumiți reactivi necesari pentru tehnicile de laborator;
- Prepară soluții dezinfectante;
- Asigură autoclavarea produselor biologice;
- Efectuează tehnicile de laborator (hematologice, biochimice, bacteriologice, parazitologie, serologice, toxicologie, citologice și de anatomie-patologică);
- Participă la efectuarea necropsiilor;
- Respectă normele de păstrare și conservare a reactivilor de laborator, cu care lucrează;
- Acordă primul ajutor în caz de urgență (accidente produse în timpul recoltării);
- Întocmește documente (buletine de analiză, înregistrarea rezultatelor de laborator);
- Înmagazinează datele de laborator pe calculator, după caz;
- Răspunde de corectitudinea datelor înregistrate;
- Întocmește și comunică datele statistice din laboratorul clinic;
- Asigură păstrarea și utilizarea instrumentarului și a aparaturii din dotare;
- Supraveghează și controlează efectuarea curățeniei și a dezinfecției laboratorului;
- Respectă normele igienico-sanitare și de protecția muncii;
- Utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii.
- Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- Participă la realizarea programelor de educație pentru sănătate;
- Informează persoana ierarhică superioară asupra deteriorării reactivilor și a aparaturii din dotarea laboratorului;
- Respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;
- Se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale și de utilizare a echipamentelor, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă;
- Participă la procesul de formare a viitorilor asistenți medicali de laborator;
- Respectă regulamentul de ordine interioară.

Art.70 Asistent medical dietetician:

- conduce și coordonează activitatea echipei din blocul alimentar și bucătărie, privind pregătirea alimentelor și respectarea prescripțiilor medicale;
- controlează respectarea normelor igienico-sanitare în bucătărie și blocul alimentar, curățenia și dezinfecția curentă a veselei;
- supraveghează respectarea de către personalul din blocul alimentar a normelor în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor

nosocomiale a normelor de protecție a muncii și a regulamentului de ordine interioară;

- verifică calitatea și valabilitatea alimentelor cu care se aprovizionează spitalul, modul de păstrare în magazie și calitatea și valabilitatea alimentelor la eliberarea din magazie;
- supraveghează și participă la prepararea regimurilor speciale;
- realizează periodic planuri de diete și meniuri;
- controlează modul de respectare a normelor de igienă privind transportul și circuitele pentru alimente, conform reglementărilor în vigoare;
- controlează distribuția alimentației pe secții și la bolnavi;
- calculează regimurile alimentare și verifică respectarea principiilor alimentare;
- întocmește zilnic lista cu alimente și cantitățile necesare;
- verifică prin sondaj corectitudinea distribuirii mesei la bolnavi;
- recoltează și păstrează probele de alimente;
- respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- respectă regulamentul de ordine interioară;
- controlează starea de funcționare a instalațiilor frigorifice pentru conservarea alimentelor;
- informează conducerea spitalului despre deficiențele constatate privind prepararea, distribuția și conservarea alimentelor;
- organizează activități de educație pentru sănătate privind o alimentație sănătoasă;
- participă la formarea asistenților medicali de dietetică/nutriționiștilor;
- respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;
- respectă normele igienico-sanitare și de protecție a muncii;
- se preocupă permanent de actualizarea cunoștințelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă și conform cerințelor postului.

Art.71 Asistent medical de la Blocul Operator pe lângă atribuțiile generale are următoarele atribuții specifice locului de muncă:

- cunoașterea instrumentarului și modul de funcționare al aparaturii și instalațiilor;
- pregătirea instrumentarului pentru intervențiile chirurgicale, asistarea bolnavului pre și intraoperator putând participa la intervenții în caz de nevoi deosebite.

Art.72 Asistent medical din Secția ATI, pe lângă atribuțiile generale are următoarele atribuții specifice locului de muncă:

- participă sub îndrumarea medicului ATI la pregătirea bolnavului pentru anestezie;
- supraveghează bolnavul și administrează după indicațiile și sub supravegherea medicului tratamentul intraoperator;
- urmărește cu deosebită atenție evoluția postoperatorie.

Art.73 Asistent medical de la Sterilizare instrumentar:

- utilizează cele mai bune metode de curățire, dezinfecție, sterilizare și păstrare a instrumentarului de sterilizat pentru a împiedica deteriorarea;
- sterilizează întreg instrumentarul medical;
- respectă indicațiile date de compartimentul de nozocomiale;
- răspunde direct de starea de igienă a centrului și de starea de funcționare a aparatelor de dezinfecție.

Art.74 Asistentul de anatomie patologică :

- stabilește și răspunde de identitatea cadavrelor;
- înregistrează și eliberează cadavre aparținătorilor;
- răspunde de exactitatea datelor consemnate în registrul de intrare și predare a cadavrelor, de buna păstrare și utilizare a inventarului;
- ține legătura cu administrația, cu organele judiciare în privința datelor de deces a cazurilor ce pun probleme medico-judiciare;
- pregătește cadavrele și instrumentarul pentru necropsie
- înregistrează piesele pentru examenele histologice.

Art.75 Psihologul

Are în principal următoarele atribuții:

1. identifica și analizează la nevoie structura psihologică a fiecărui pacient din secția/compartimentul în care este internat, la indicația medicului curant;
2. evaluează starea psihologică a pacienților pe tot parcursul spitalizării, după caz;
3. evaluează nevoile de consiliere pentru fiecare pacient prin:
 - (a) investigarea și psihodiagnosticul tulburărilor psihice și al altor condiții de patologie care implică în etiopatogeneza mecanisme psihologice;
 - (b) evaluare cognitivă și neuropsihologică;
 - (c) evaluare comportamentală;
 - (d) evaluare subiectiv-emotională;
 - (e) evaluarea personalității și a mecanismelor de coping /adaptare/defensive;
 - (f) evaluarea contextului familial, profesional, social, economic, cultural în care se manifestă problemele psihologice;
 - (g) evaluarea dezvoltării psihologice;
 - (h) alte evaluări în situații care implică componente psihologice.
4. stabilește strategia terapeutică pentru fiecare pacient în parte;
5. realizează programul activităților de consiliere și terapeutice în sprijinul bolnavilor și al familiilor acestora;
6. educa pacienții sub aspectul atitudinii față de sine și față de ceilalți;
7. crește complianța pacienților la tratament și îi conștientizează pe aceștia în legătură cu riscurile nerespectării regimului de tratament;
8. intervine în momentele de criză psihologică;
9. informează și educa pacientul cu privire la regulamentul intern al spitalului;
10. participă la elaborarea materialelor informative pentru pacienți.
11. Intervenția/asistența psihologică va cuprinde cel puțin 3 dintre următoarele

componente:

- (a) educatie pentru sanatate, promovarea sanatatii si a unui stil de viata sanatos (ex.prin preventie primara si secundara);
- (b) consiliere si terapie suportiva;
- (c) consilierea in situatii de criza;
- (d) terapii de scurta durata focalizate pe problema, preventie tertiara, recuperare si reeducare (individuale, de grup);
- (e) terapii standard de relaxare si sugestive;
- (f) consiliere (ex. prin tehnici comportamentale) specifica obiectivelor medicale (ex. cresterea

aderentei la tratament, modificarea stilului de viata, pregatire preoperatorie, preventie tertiara in cadrul bolilor cronice etc.);

Art.76 Farmacist atributii:

- Raspunde de toata activitatea farmaciei in ansamblul ei ;
- Asigura relatia bolnav- farmacie in scopul educatiei publicului fata de medicament si terapeutica in general;
- Va discerne si va alege cel mai bun mijloc de cooperare cu medicul ori de cate ori s-ar ivi o neintelegere a schemei terapeutice si mai ales in cazul schimburilor de medicamente sub orice forma evitand disconfortul pacientului si eventualele accidente medicamentoase ;
- Este obligat sa urmareasca noutatile terapeutice pe plan national, precum si sa cunoasca partea din legislatia sanitara care se refera la farmacie si medicament;
- Raspunde pe langa aspectele strict profesionale si de reprezentarea farmaciei fata de orice control autorizat, nu poate fi substituit de o persoana de alta profesie;
- Se interzice farmacistului sa practice o concurenta neloiala;
- Are obligatia sa apere principiile in vigoare ale profesiei, sa dovedeasca autoritate si pricepere ;
- In farmacia de spital este autorizat sa elibereze medicamentele numai pentru sectiile spitalului ;
- Este membru in diferitele comisii sau grupuri de lucru care au implicatii farmaceutice ;
- la masurile necesare pentru distribuirea corespunzatoare a medicamentelor;
- Dirijeaza si supravegheaza activitatea personalului farmaciei ;
- Farmacistul impreuna cu conducerea unitatii, stabilesc organigrama de functionare a farmaciei, iar dupa caz, un serviciu de urgenta care sa asigure asistenta in timpul cat farmacia este inchisa ;
- Respecta regulile de buna practica farmaceutica, care se adopta prin ordin al ministrului sanatatii precum si codul dentologic al farmacistului elaborat de Colegiul Farmacistilor si publicat in Monitorul Oficial al Romaniei.
- obtinerea, depozitarea si distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizand practici care limiteaza posibilitatea transmisiei agentului infectios catre pacienti;
- distribuirea medicamentelor antiinfectioase cu respectarea reglementarilor

- privind avizarea acestei prescrieri existente in spital si tinerea unei evidente adecvate;
- obtinerea si depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe si distribuirea lor in mod adecvat;
 - pastrarea evidentei antibioticelor distribuite de departamentelor medicale;
 - raporteaza catre compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, medicului responsabil de politica utilizarii antibioticelor consumul de antibiotice pe clase si pe sectiile unitatii sanitare si participa la evaluarea tendintelor utilizarii antibioticelor;
 - colaboreaza cu medicul infectionist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasa a antibioticelor in monitorizarea consumului de antibiotice;
 - organizeaza si realizeaza baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice si pe sectii/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare si a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic

Art.77 Asistent – farmacie

- Organizează spațiul de muncă și activitățile necesare distribuirii medicamentelor și materialelor sanitare;
- Asigură aprovizionarea, recepția, depozitarea și păstrarea medicamentelor și produselor farmaceutice;
- Eliberează medicamente și produse galenice, conform prescripției medicului;
- Recomandă modul de administrare a medicamentelor eliberate, conform prescripției medicului;
- Oferă informații privind efectele și reacțiile adverse ale medicamentului eliberat;
- Participă, alături de farmacist, la pregătirea unor preparate galenice;
- Verifică termenele de valabilitate a medicamentelor și produselor farmaceutice și previne degradarea lor;
- Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- Participă la realizarea programelor de educație pentru sănătate;
- Participă la activități de cercetare;
- Respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;
- Utilizează și păstrează în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;
- Se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă;
- Participă la procesul de formare a viitorilor asistenți medicali de farmacie;
- Respectă normele igienico-sanitare și de protecția muncii;
- Respectă regulamentul de ordine interioară.

Art.78 Asistent social - Atributii (responsabilitati (S))

- Evalueaza si stabileste in functie de starea clinica a pacientului tipul de serviciu spre care sa fie indreptat;
- Depistarea problemelor;
- Prevenire (sinucidere, violenta si agresivitate, toxicodependenta, abandon scolar);
- Consiliere asupra tulburarilor psihice;
- Facilitarea schimbarii comportamentelor;
- Deprinderi solide de rezistenta la stres;
- Imbunatatirea capacitatilor relationale;
- Cresterea potentialului de adaptare ;
- Consilierea familiei si sprijin terapeutic in depistarea unor situatii de criza ;
- Mentine legatura cu scoala si serviciul pacientului;
- Suport social si psihologic;
- Reinsertie sociala /integrarea pacientului in comunitate;
- Participa la campanii educativ – informare;
- Terapie de grup (in cazul asistentilor sociali care s-au format in psihoterapie);
- Realizarea anchetelor sociale;
- Este obligat sa-si desfasoare activitatea in conformitate cu statutul, codul deontologic si legislatia in vigoare;
- Trebuie sa pastreze confidentialitatea in legatura cu situatiile, documentele si informatiile pe care le detine ;
- Are obligatia sa acorde asistenta sociala in situatii de urgenta;

Art.79 Registratorul medical

- Inregistreaza intrarile si iesirile bolnavilor din spital.
- Tine legatura cu biroul financiar in vederea indeplinirii formelor legale privind indicatorii.
- Completeaza si tine la zi evidentele corespunzatoare.
- Se calculeaza indicatorii specifici prin care se analizeaza activitatea spitalului;
- Se analizeaza indicatorii pe spital;
- Se intocmesc centralizatoare de diagnostice si proceduri care se transmit la D.S.P.M.B.;
- Se intocmesc situatii prin care se informeaza conducerea spitalului cat si medicii specialisti despre indicatorii obtinuti, luna, trimestrial, anual.
- Respecta prevederile legale cu privire la gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale
- Respecta Regulamentul de Ordine Interioara.

Art.80 Infirmiera

- Își desfășoară activitatea în spital sub îndrumarea și supravegherea asistentului medical;
- Pregătește patul și schimbă lenjeria bolnavului.
 - Ritmul de schimbare a lenjeriei la chirurgie preoperator – la 3 zile si ori de cate ori este nevoie

- Ritmul de schimbare a lenjeriei la chirurgie in primele 3 zile postoperator – zilnic si ori de cate ori este nevoie
 - Ritmul de schimbare a lenjeriei la chirurgie dupa 3 zile postoperator – la 3 zile si ori de cate ori este nevoie ;
 - Chirurgie dupa externarea pacientului – dupa externarea bolnavului
 - Sectii /compartimente cu profil medicina interna si profile inrudite – la 3 zile lenjeria folosita de acelasi pacient si ori de cate ori este nevoie ;
 - ATI – zilnic si ori de cate ori este nevoie ;
 - CPU – dupa fiecare pacient
- Efectuează sau ajută la efectuarea toaletei zilnice a bolnavului imobilizat, cu respectarea regulilor de igienă;
 - Ajută bolnavii deplasabili la efectuarea toaletei zilnice ;
 - Ajută bolnavii pentru efectuarea nevoilor fiziologice;
 - Asigură curățenia, dezinfecția și păstrarea recipientelor utilizate în locurile și condițiile stabilite (în secție);
 - Asigură toaleta bolnavilor imobilizați ori de câte ori este nevoie;
 - Transportă lenjeria murdară în containere speciale la spălătorie și o aduce curată în containere speciale, cu respectarea circuitelor conform reglementărilor regulamentului de ordine interioară;
 - Execută la indicația asistentului medical, dezinfecția zilnică a mobilierului din salon;
 - Pregătește la indicația asistentului medical, salonul pentru dezinfecție, ori de câte ori este necesar;
 - Pregătește și ajută bolnavul pentru efectuarea plimbării și îi ajută pe cei care necesită ajutor pentru a se deplasa;
 - Colectează materialele sanitare și instrumentarul de unică folosință, utilizate, în recipiente speciale și asigură transportul lor la spațiile amenajate de depozitare, în vederea neutralizării;
 - Ajută asistentul medical și brancardierul la poziționarea bolnavului imobilizat;
 - Nu este abilitată să dea relații despre starea sănătății bolnavului;
 - Va respecta comportamentul etic față de bolnavi și față de personalul medico-sanitar;
 - Poartă echipament de protecție prevăzut de regulamentul de ordine interioară, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal;
 - Respectă regulamentul de ordine interioară;
 - Respectă normele igienico-sanitare și de protecția muncii;
 - Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale;
 - Participă la instruirile periodice efectuate de asistentul medical privind normele de igienă și protecția muncii;
 - Transportă alimentele, cu respectarea normelor igienico-sanitare în vigoare;
 - Asigură ordinea și curățenia în oficiile alimentare;
 - Execută orice alte sarcini de serviciu la solicitarea asistentului medical sau a medicului.

Art.81 Îngrijitoare curățenie

- efectuează curățenia în condiții corespunzătoare;
- efectuează întreținerea gospodărească a spațiului repartizat și răspunde de starea de igienă a saloanelor, coridoarelor, oficiilor, scărilor, mobilierului, ferestrelor;
- Curăță și dezinfectează băile și WC-urile cu materiale și ustensile folosite numai în aceste locuri;
- Efectuează cu avizul personalului mediu și auxiliar aerisirea periodică a saloanelor și răspunde de încălzirea corespunzătoare a acestora;
- Transportă gunoiul și reziduurile alimentare în condiții corespunzătoare, răspunde de depunerea lor corect;
- Răspunde de păstrarea în bune condiții a materialelor de curățenie ce le are în grijă personal, precum și a celor ce se folosesc în comun;
- Îngrijitoarea care își are activitatea în alte locuri de muncă în unitate primește în plus o serie de sarcini corespunzătoare de la conducătorul acestora.

Art.82 Brancardier:

- Își desfășoară activitatea în spital sub îndrumarea și supravegherea asistentului medical sau a medicului;
- Respectă regulamentul de ordine interioară;
- Se ocupă de transportul bolnavilor;
- Se ocupă de funcționarea, curățenia și dezinfectarea cărucioarelor de transport, a tărgilor și cunoaște soluțiile dezinfectante și modul de folosire;
- Efectuează transportul cadavrelor respectând regulile de etică, însoțit de încă două persoane, cu documentele de identificare;
- La transportul cadavrelor va folosi obligatoriu echipament special de protecție;
- Vă ajută la fixarea/ poziționarea extremităților, segmentelor fracturate, aplicarea aparatelor gipsate, inclusiv în cadrul serviciului de gardă.
- Va anunța orice eveniment deosebit ivit, medicului șef/asistentului medical șef de serviciu;
- Nu are dreptul să dea informații privind starea bolnavului;
- Va avea un comportament etic față de bolnav, aparținătorii acestuia și față de personalul medico-sanitar.

CAPITOLUL IX PASTRAREA CONFIDENTIALITATII INTRE TERTI

Art.83 Pastrarea confidentialitatii fata de terti

1. Personalul medical este obligat sa pastreze confidentialitatea fata de terti, privind datele de identificare si ingrijire acordate fiecarui pacient
2. Se iau masuri pt protectia informatiei si a suportului acesteia impotriva pierderii, degradarii si folosirii acesteia de catre persoane neautorizate

Pastrarea secretului informatiei

- A. Dreptul la confidentialitatea informatiilor si viata privata a pacientului:

1. Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, datele personale, sint confidentiale, chiar si dupa decesul acestuia
2. Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamintul explicit sau daca legea o cere in mod expres .

B. Dreptul la informare al pacientului:

1. Personalul spitalului informeaza pacientul intr-un limbaj respectuos cu privire la serviciile medicale disponibile, medicatie administrata, interventiile medicale propuse, riscurile potentiale, si alternativele existente in cazul sau
2. Pacientul are dreptul sa refuze sau sa opreasca o interventie medicala, asumindu-si in scris raspunderea pentru decizia sa. Medicul are obligatia sa explice pacientului consecintele refuzului sau a opririi actelor medicale
3. Consimtamintul pacientului este obligatoriu pt recoltarea, pastrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau
4. Pacientul nu poate fi filmat sau fotografiat in cabinet, fara consimtamintul sau, cu exceptia cazurilor in care imaginile sint necesare diagnosticului sau tratamentului, si evitarii suspectarii unei culpe medicale.

CAPITOLUL X

DREPTURILE PACIENTULUI SI CONSIMTAMANTUL PRIVIND INTERVENTIA MEDICALA

Art.84 Drepturile pacientului

1. Pacientii au dreptul la ingrijiri medicale de cea mai inalta calitate de care spitalul dispune, in conformitate cu resursele umane, financiare si materiale.
2. Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umana, fara nici o discriminare.
3. Dreptul pacientului la informatia medicala
4. Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum si la modul de a le utiliza.
5. Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identitatii si statutului profesional al furnizorilor de servicii de sanatate.
6. Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii.
7. Pacientul are dreptul de a fi informat asupra starii sale de sanatate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potentiale ale fiecarei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuarii tratamentului si nerespectarii recomandarilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic.
8. Pacientul are dreptul de a decide daca mai doreste sa fie informat in cazul in care informatiile prezentate de catre medic iar cauza suferinta.
9. Informatiile se aduc la cunostinta pacientului intrun limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate;
10. in cazul in care pacientul nu cunoaste limba romana, informatiile i se aduc la cunostinta in limba materna ori in limba pe care o cunoaste sau, dupa caz, se va cauta o alta forma de comunicare.

11. Pacientul are dreptul de a cere in mod expres sa nu fie informat si de a alege o alta persoana care sa fie informata in locul sau.
12. Rudele si prietenii pacientului pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament, cu acordul pacientului.
13. Pacientul are dreptul de a cere si de a obtine o alta opinie medicala.
14. Pacientul are dreptul sa solicite si sa primeasca, la externare, un rezumat scris al investigatiilor, diagnosticului, tratamentului si ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii.
15. Pacientul are dreptul sa refuze sau sa opreasca o interventie medicala asumandusi,
16. in scris, raspunderea pentru decizia sa; consecintele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
17. Cand pacientul nu isi poate exprima vointa, dar este necesara o interventie medicala de urgenta, personalul medical are dreptul sa deduca acordul pacientului dintr-o exprimare anterioara a vointei acestuia.
18. In cazul in care pacientul necesita o interventie medicala de urgenta, consimtamantul reprezentantului legal nu mai este necesar.
19. In cazul in care se cere consimtamantul reprezentantului legal, pacientul trebuie sa fie implicat in procesul de luare a deciziei atat cat permite capacitatea lui de intelegere.
20. In cazul in care furnizorii de servicii medicale considera ca interventia este in interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuza sa isi dea consimtamantul, decizia este declinata unei comisii de arbitraj de specialitate.
21. Comisia de arbitraj este constituita din trei medici pentru pacientii internati in spital si de doi medici pentru pacientii din ambulator.
22. Consimtamantul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, pastrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, in vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu Consimtamantul pacientului este obligatoriu in cazul participarii sale in invatamantul medical si la cercetarea stiintifica.
23. Nu pot fi folosite pentru cercetare stiintifica persoanele care nu sunt capabile sa isi exprime vointa, cu exceptia obtinerii consimtamantului de la reprezentantul legal si daca cercetarea este facuta si in interesul pacientului.
24. Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat in spital fara consimtamantul sau, cu exceptia cazurilor in care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului si evitarii suspectarii unei culpe medicale.
25. Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia.
26. Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul explicit sau daca o lege o cere in mod expres.
27. In cazul in care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditati, implicati in tratamentul pacientului, acordarea consimtamantului nu mai este obligatorie.
28. Pacientul are acces la datele medicale personale.

29. Orice amestec in viata privata, familiala a pacientului este interzis, cu exceptia cazurilor in care aceasta imixtiune influenteza pozitiv diagnosticul, tratamentul ori ingrijirile acordate si numai cu consimtamantul pacientului.
30. Sunt considerate exceptii cazurile in care pacientul reprezinta pericol pentru sine sau pentru sanatatea publica.
31. In cazul in care furnizorii sunt obligati sa recurga la selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile in numar limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.
32. Interventiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai daca exista conditii de dotare necesare si personal acreditat.
33. Se excepteaza de la prevederile aliniatului (1) cazurile de urgenta aparute in situatii extreme.
34. Pacientul are dreptul la ingrijiri terminale pentru a putea muri in demnitate.
35. Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material si de sfaturi pe tot parcursul ingrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, in masura posibilitatilor, mediul de ingrijire si tratament va fi creat cat mai aproape de cel familial.
36. Personalul medical si nemedical din spital nu are dreptul sa supuna pacientul nici unei forme de presiune pentru a determina pe acesta sa il recompenseze altfel decat prevad reglementarile de plata legale din cadrul unitatii.
37. Pacientul poate oferi angajatilor sau unitatii plati suplimentare sau donatii, cu respectarea legii.
38. Pacientul are dreptul la ingrijiri medicale continue pana la ameliorarea starii sale de sanatate sau pana la vindecare.
39. Continuitatea ingrijirilor se asigura prin colaborarea si parteneriatul dintre diferitele unitati medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, de specialitate sau de medicina generala, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat.
40. Pacientul internat are dreptul si la servicii medicale acordate de catre un medic acreditat din afara spitalului.
41. Dupa externare pacientii au dreptul la servicii comunitare disponibile.
42. Pacientul are dreptul sa beneficieze de asistenta medicala de urgenta in program continuu;
43. Nerespectarea de catre personalul medicosanitar a confidentialitatii datelor despre pacient si a confidentialitatii actului medical, precum si a celorlalte drepturi ale pacientului prevazute in Legea drepturilor pacientului nr. 46/ 2003 atrage, dupa caz, raspunderea disciplinara, contraventionala sau penala, conform prevederilor legale.
44. Informatiile privind sanatatea persoanelor se pastreaza la directiile de sanatate publica teritoriale, precum si la Centrul de Calcul si Statistica Sanitara si, dupa caz, la instituturile de sanatate publica si pot fi folosite in scopul intocmirii rapoartelor statistice nenominalizate, in vederea evaluarii starii de sanatate a populatiei. Folosirea in alte scopuri a informatiilor inregistrate se poate admite numai daca este indeplinita una dintre urmatoarele conditii:
 - exista o dispozitie legala in acest sens;

- acordul persoanei in cauza;
 - datele sunt necesare pentru prevenirea imbolnavirii unei persoane sau a comunitatii, dupa caz;
 - stabilirea vinovatiei in cadrul unei infractiuni prevazute de lege.
45. Pastrarea confidentialitatii informatiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toti salariatii care au acces la acestea, prin activitatea pe care o desfasoara, in mod direct sau indirect.
46. Pacientii au libertate de miscare in spital, daca starea sanatatii le permite, respectandu-se programul de vizita medicala.
47. Pacientii au dreptul sa primeasca vizitatori, daca starea sanatatii le permite, in holurile pentru vizitatori si nu in saloane, iar in situatia in care conditiile meteorologice permit sa primeasca vizitatori in curtea spitalului, respectanduse programul de vizita.
48. Vizitatorii in sectiile de psihiatrie sunt permise numai însoțiți de personal calificat. Bolnavii pot primi vizite în spațiul rezervat.
49. Prezenta capitol se completeaza cu prevederile privitoare la drepturile si obligatiile bolnavilor existente in legislatia in vigoare.

CONSIMTĂMÂNTUL PACIENTULUI PRIVIND INTERVENȚIA MEDICALĂ

Art.85

▲ Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

▲ Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

▲ În cazul în care pacientul necesita o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

▲ În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

▲ În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

▲ Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

▲ Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

▲ Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

▲ Modul de obținere și retragere a consimțământului informat este procedurat la nivelul spitalului.

Personalul sanitar superior și mediu sanitar la internare informează pacientul despre modul cum sunt furnizate serviciile medicale, luarea consimțământului obligatoriu și respectând criteriile de internare prevăzute în Contractul – Cadru și Norme de aplicare ale acestuia;

Are obligația de a informa pacientul cu privire la: serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza, identitatea și statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate, regulile și obiceiurile pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării, starea sa de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic;

Pacientul/reprezentantul legal completează formularul "Acordul, pacientului informat". Prin acest formular informăm pacientul reprezentantul legal despre actul medical furnizat, despre posibilitatea de a fi sau nu informat pacientul de starea starea sănătății sale.

Pacientul are posibilitatea de a permite și a retrage accesul altei persoane la datele confidențiale privind starea sa de sănătate.

▲ O intervenție medicală nu se poate efectua decât după ce pacientul sau reprezentantul legal al acestuia. în cunoștință de cauză, și-a dat consimțământul. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală, asumându-și în scris răspunderea pentru decizia sa, consecințele refuzului său, al opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului. Consimțământul pacientului sau, după caz, al reprezentantului legal al acestuia este obligatoriu: a). pentru recoltarea, păstrarea. folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său. în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;

b). în cazul supunerii la orice fel de intervenție medicală:

c) în cazul participării sale la Invățământul medical clinic și la cercetarea științifică;

d) în cazul fotografierii sau filmării sale într-o unitate medicală:

e) în cazul donării de sânge în condițiile prevăzute de lege.

▲. Consimțământul pacientului sau al reprezentantului legal al acestuia, (.după caz, nu este obligatoriu în următoarele situații:

a) când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență;

b) în cazul în care..furnizorul de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, asistentul medical asistentul medical sunt obligați să anunțe medicul (decizia fiind declinată unei comisii de arbitraj de specialitate)

ART.86 Libertatea de circulație a pacientului nerestricțională.

Pacientul pe perioada internării respectă regulile formulate de spital iar deplasarea pacientului în interiorul spitalului pentru diverse explorări sau investigații se face însoțit de personal medical (asistent medical/ medic rezident / infirmiera/ brancardier , după caz).

Libertatea de deplasare a pacientului nerestricționată cu excepția perioadelor de vizita medicală.

CAPITOLUL XI

Atributii specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului

Art.87 Circuitul FOCG

(1) In scopul unei realizari corecte a **circuitului FOCG**, care sa asigure in totalitate legalitatea raportarii situatiilor statistice, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, prevederile Ordinului 1081/2007, precum si prevederile Ordinului 1503/ 2013.

(2) In momentul internarii pacientului, registratori medicali din cadrul Biroului de Internari, completeaza datele din FOCG conform Instructiunilor de completare a FOCG, cu un numar minim de date din Setul Minim de Date

(3) Pacientii se inregistreaza in Registrul de Internari-Externari existent .

(4) O data completeate datele mai sus mentionate, pacientul se prezinta pe sectia de profil, unde in FOCG se specifica: diagnosticul la internare - reprezentand afectiunea de baza pentru care pacientul primeste servicii spitalicesti - se codifica dupa Clasificatia Internationala.

(5) Investigatiile si procedurile efectuate pe perioada spitalizarii (explorari functionale, investigatii radiologice, interventii chirurgicale) se vor inregistra codificat, specificandu-se si numarul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

(6) La externarea pacientului intreaga documentatie va fi completata in comun, de catre medicul curant din sectia de profil iar FOCG va fi semnata de seful sectiei in care este angajat medicul curant;

(7) FOCG se utilizeaza in sistemul informational al spitalului in vederea decontarii serviciilor medicale prestate pacientilor ;

- a. FOCG se intocmeste pentru pacientii spitalizati in regim de spitalizare de zi.
- b. FOCG se completeaza intr-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare.
- c. ziua internarii si externarii constituie o singura zi de spitalizare;
- d. in cazul unui pacient spitalizat care decedeaza in aceeasi zi sau chiar dupa cateva ore se considera o zi de spitalizare;
- e. in momentul externarii pacientului, se specifica :
 1. data externarii,
 2. ora externarii,
 3. tipul externarii,
 4. starea la externare,
 5. diagnosticul principal la externare si diagnosticele secundare se consemneaza si se codifica de catre medicul curant care parafeaza si semneaza FOCG in momentul incheierii acesteia;
- f. FOCG se arhiveaza lunar, iar la incheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva Spitalului.

Art.88Circuitul FOCG de la internare pana la externare.

(1) FOCG este un document pentru inregistrarea starii de sanatate si evolutiei bolii pentru care au fost internati pacientii respectivi si a serviciilor medicale efectuate acestora in perioada spitalizarii.

(2) In scopul unei realizari corecte a circuitul FOCG care sa asigure in totalitate legalitatea raportarii situatiilor statistice, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, prevederile Ordinului 1081/2007, precum si prevederile Ordinului 1503/ 2013.

(3) In momentul internarii pacientului, personalul din cadrul Receptiei completeaza datele in FOCG conform Instructiunilor de completare a FOCG.

(4) Pacientii se inregistreaza in Registrul de Internari existent la nivelul Receptiei;

(5) Odata completate datele mai sus mentionate, pacientul se transporta la sectia de profil, insotit de FOCG unde se specifica: diagnosticul de internare reprezentand afectiunea de baza pentru care pacientul primeste servicii spitalicesti se codifica dupa Clasificarea Internationala.

(6) Registratorul medical inregistreaza in Registrul de Internari -Externari al sectiei cu nume si numar de FOCG

(7) Investigatiile si procedurile efectuate pe perioada spitalizarii (explorari functionale, investigatii radiologice , interventii chirurgicale) se vor inregistra si codifica specificandu-se si numarul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

(8) La externarea pacientului intreaga documentatie va fi completata de catre medicul curant din sectia de profil iar FOCG va fi semnata de seful sectiei in care este angajat medicul curant;

Art. 89 Regulament privind regimul de pastrare a FOCG a pacientului in perioada spitalizarii.

(1) Foile de spitalizare sunt pastrate in siguranta, cu respectarea secretului profesional, in locuri special amenajate si securizate.

(2) Intocmirea Foii de spitalizare de zi va incepe la Receptie si va continua concomitent cu investigarea, consultarea si tratamentul pacientului pana la externarea acestuia, transferului catre o alta unitate sanitara sau plecarii la domiciliu.

(3) Foaia este completata de medicul curant, de asistenti si parafata de medicii care participa la acordarea asistentei medicale pacientului, inclusiv de medicii care acorda consultatiile de specialitate.

(4) Asistentii sefi verifica asistentii de salon care trebuie sa efectueze trierea documentelor medicale si atasarea lor in FOCG a pacientului in functie de identitatea bolnavilor si in ordinea efectuarii investigatiilor.

(5) Este obligatorie consemnarea in timp real in FOCG a evolutiei starii de sanatate a pacientului si a tuturor indicatiilor terapeutice.

(6) Consemnarea in timp real a orelor prevazute in FOCG este obligatorie. In cazul transferului sau al internarii pacientului, acesta va fi insotit de o copie a foii , care va include o copie a tuturor rezultatelor investigatiilor efectuate.

Art.90- Accesul pacientului la FOCG direct, prin apartinatori legali si prin intermediul medicilor nominalizati de pacient.

(1)Eliberarea unei copii a FOCG. se face, dupa depunerea unei cereri, aprobata de Manager, si numai pacientului sau persoanei desemnata de pacient pentru a primi informatii despre starea sa de sanatate.

(2)Copia FOCG. va fi inmanata personal, cu prezentarea BI/CI, se va semna pe formularul de cerere aprobat de Manager, "Am primit un exemplar".

(3)Rudele si prietenii pacientului pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament, in timpul spitalizarii, cu acordul pacientului, daca acesta are discernamant.

(4)Rudele si prietenii pacientului NU POT PRIMI O COPIE FOCG daca nu au fost desemnati de catre pacient in anexa foii privind comunicarea datelor medicale.

(5)Spitalul asigura pacientului acces la datele medicale personale pe toata durata spitalizarii prin informatii care vin de la medicul current sau medicul nominalizat de catre seful de sectie.

Art.91- Atributii specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului.

(1) Pe perioada internarii gestionarea FOCG se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acesteia de catre asistenta de salon si asistenta sef de sectie.

(2)Medicul curant -Efectueaza examenul clinic general, foaia se completeaza zilnic de catre medicul curant.

(3)Sustinerea diagnosticului si tratamentului, epicriza si recomandarile la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant si revazut de seful sectiei respective.

(4)FOCG cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizarii si ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandarile date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia in perioada urmatoare externarii.

(5)Medicul curant este cel care va initia efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitarile consulturilor.

(6)Toate cererile pentru acest tip de consultatii sunt consemnate in FOCG si rezultatele consulturilor interdisciplinare, vor fi inscrise in FOCG de catre medicii specialisti care au acordat consultatia medicala, investigatiile paraclinice/serviciilor medicale clinice -consultatii interdisciplinare, efectuate in alte unitati sanitare.

(7)Medicul sef de sectie -Verifica completarea FOCG.

(8)Asistentii medicali completeaza in foaie procedurile efectuate.

(9)Asistentii medicali monitorizeaza functiile vitale ale pacientului si noteaza in foaia de temperatura valorile tensiunii arteriale, temperaturii, puls si frecventa respiratiei.

(10)Asistenta medicala de tura noteaza pentru fiecare pacient in FOCG.:

- Diureza,
- Cantitatea de lichide ingerata
- Consistenta si numarul scaunelor
- Regimul alimentar
- Consumul de materiale sanitare

(11)Persoanele straine de sectie nu au acces la FOCG.

(12) După externarea pacientului personalul serviciului de Statistică prelucrează datele din FOCG, prin înregistrarea datelor în format electronic, transmiterea către SNSPMS și monitorizarea rapoartelor de validare.

CAPITOLUL XII

PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art 92 (1) Instrucțiuni privind condițiile și obligațiile pentru prelucrarea electronică a datelor cu caracter personal:

Domeniul de aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679

Prezentul regulament se aplică:

- prelucrării datelor cu caracter personal, efectuată total sau parțial prin mijloace automatizate, precum și prelucrării prin alte mijloace decât cele automatizate a datelor cu caracter personal care fac parte dintr-un sistem de evidență a datelor sau care sunt destinate să facă parte dintr-un sistem de evidență a datelor.
- prelucrării datelor cu caracter personal în cadrul activităților unui sediu al unui operator sau al unei persoane împuternicite de operator pe teritoriul Uniunii, indiferent dacă prelucrarea are loc sau nu pe teritoriul Uniunii.
- prelucrării datelor cu caracter personal ale unor persoane vizate care se află în Uniune de către un operator care nu este stabilit(ă) în Uniune, atunci când activitățile de prelucrare sunt legate de: oferirea de bunuri sau servicii unor astfel de persoane vizate în Uniune, indiferent dacă se solicită sau nu efectuarea unei plăți de către persoana vizată; sau monitorizarea comportamentului lor dacă acesta se manifestă în cadrul Uniunii.
- prelucrării datelor cu caracter personal de către un operator care nu este stabilit în Uniune, ci într-un loc în care dreptul intern se aplică în temeiul dreptului internațional public.

Prezentul regulament nu se aplică prelucrării datelor cu caracter personal:

- în cadrul unei activități care nu intră sub incidența dreptului Uniunii;
- de către statele membre atunci când desfășoară activități care intră sub incidența capitolului 2 al titlului V din Tratatul UE;
- de către o persoană fizică în cadrul unei activități exclusiv personale sau domestice;
- de către autoritățile competente în scopul prevenirii, investigării, depistării sau urmăririi penale a infracțiunilor, sau al executării sancțiunilor penale, inclusiv al protejării împotriva amenințărilor la adresa siguranței publice și al prevenirii acestora.

Legalitatea prelucrărilor de date cu caracter personal

Prelucrarea este legală numai dacă și în măsura în care se aplică cel puțin una dintre următoarele condiții:

- a) persoana vizată și-a dat consimțământul pentru prelucrarea datelor sale cu caracter personal pentru unul sau mai multe scopuri specifice;
- b) prelucrarea este necesară pentru executarea unui contract la care persoana vizată este parte sau pentru a face demersuri la cererea persoanei vizate înainte de încheierea unui contract;
- c) prelucrarea este necesară în vederea îndeplinirii unei obligații legale care îi revine operatorului;

d) prelucrarea este necesară pentru a proteja interesele vitale ale persoanei vizate sau ale altei persoane fizice;

e) prelucrarea este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public sau care rezultă din exercitarea autorității publice cu care este învestit operatorul;

f) prelucrarea este necesară în scopul intereselor legitime urmărite de operator sau de o parte terță, cu excepția cazului în care prevalează interesele sau drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei vizate, care necesită protejarea datelor cu caracter personal, în special atunci când persoana vizată este un copil.

Litera (f) din nu se aplică în cazul prelucrării efectuate de autorități publice în îndeplinirea atribuțiilor lor.

Persoanele fizice sau juridice cărora li se aplică dispozițiile Regulamentului UE 679/2016:

- Operatorul de date cu caracter personal – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care, singur sau împreună cu altele, stabilește scopurile și mijloacele de prelucrare a datelor cu caracter personal; atunci când scopurile și mijloacele prelucrării sunt stabilite prin dreptul Uniunii sau dreptul intern, operatorul sau criteriile specifice pentru desemnarea acestuia pot fi prevăzute în dreptul Uniunii sau în dreptul intern.

- Persoana împuternicită de către operator – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care prelucrează datele cu caracter personal în numele operatorului;

- Destinatar - înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism căreia (cărui) îi sunt divulgate datele cu caracter personal, indiferent dacă este sau nu o parte terță. Cu toate acestea, autoritățile publice cărora li se pot comunica date cu caracter personal în cadrul unei anumite anchete în conformitate cu dreptul Uniunii sau cu dreptul intern nu sunt considerate destinatari; prelucrarea acestor date de către autoritățile publice respective respectă normele aplicabile în materie de protecție a datelor, în conformitate cu scopurile prelucrării;

- Parte terță - înseamnă o persoană fizică sau juridică, autoritate publică, agenție sau organism altul decât persoana vizată, operatorul, persoana împuternicită de operator și persoanele care, sub directa autoritate a operatorului sau a persoanei împuternicite de operator, sunt autorizate să prelucreze date cu caracter personal.

Obligațiile operatorilor de date cu caracter personal

Potrivit prevederilor Regulamentului UE 679/2016, operatorii au următoarele responsabilități:

- Ținând seama de natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, precum și de riscurile cu grade diferite de probabilitate și gravitate pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul pune în aplicare măsuri tehnice și organizatorice adecvate pentru a garanta și a fi în măsură să demonstreze că prelucrarea se efectuează în conformitate cu cerințele regulamentului. Respectivă măsuri se revizuiesc și se actualizează dacă este necesar.

- Atunci când sunt proporționale în raport cu operațiunile de prelucrare, măsurile menționate anterior includ punerea în aplicare de către operator a unor politici adecvate de protecție a datelor.

- Având în vedere natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, în cazul în care un tip de prelucrare, în special cel bazat pe utilizarea noilor tehnologii, este susceptibil să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul efectuează, înaintea prelucrării, o evaluare a impactului operațiunilor de prelucrare prevăzute asupra protecției datelor cu caracter personal. Operatorul consultă autoritatea de supraveghere înainte de prelucrarea atunci când evaluarea impactului asupra protecției datelor indică faptul că prelucrarea ar genera un risc ridicat în absența unor măsuri luate de operator pentru atenuarea riscului.
- Aderarea la coduri de conduită aprobate sau la un mecanism de certificare aprobat, care să demonstreze respectarea obligațiilor de către operator.
- În cazul în care doi sau mai mulți operatori stabilesc în comun scopurile și mijloacele de prelucrare, aceștia sunt operatori asociați. Ei stabilesc într-un mod transparent responsabilitățile fiecăruia în ceea ce privește îndeplinirea obligațiilor care le revin în temeiul regulamentului, în special în ceea ce privește exercitarea drepturilor persoanelor vizate și îndatoririle fiecăruia de furnizare a informațiilor către persoanele vizate, prin intermediul unui acord între ei.
- În cazul în care prelucrarea urmează să fie realizată în numele unui operator, operatorul recurge doar la persoane împuternicite care oferă garanții suficiente pentru punerea în aplicare a unor măsuri tehnice și organizatorice adecvate, astfel încât prelucrarea să respecte cerințele prevăzute în regulament și să asigure protecția drepturilor persoanei vizate.
- Prelucrarea de către o persoană împuternicită de un operator este reglementată printr-un contract sau alt act juridic care are caracter obligatoriu pentru persoana împuternicită de operator în raport cu operatorul și care stabilește obiectul și durata prelucrării, natura și scopul prelucrării, tipul de date cu caracter personal și categoriile de persoane vizate și obligațiile și drepturile operatorului.
- Fiecare operator și, după caz, reprezentantul acestuia păstrează o evidență a activităților de prelucrare desfășurate sub responsabilitatea lor. Evidențele se formulează în scris, inclusiv în format electronic. Operatorul și reprezentantul operatorului pun evidențele la dispoziția autorității de supraveghere, la cererea acesteia.
- Operatorul și reprezentantul acestuia cooperează, la cerere, cu autoritatea de supraveghere în îndeplinirea sarcinilor lor.
- În cazul în care are loc o încălcare a securității datelor cu caracter personal, operatorul notifică acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta, cu excepția cazului în care este susceptibilă să genereze un risc pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice.
- Operatorul păstrează documente referitoare la toate cazurile de încălcare a securității datelor cu caracter personal, care cuprind o descriere a situației de fapt în care a avut loc încălcarea securității datelor cu caracter personal, a efectelor acesteia și a măsurilor de remediere întreprinse.
- În cazul în care încălcarea securității datelor cu caracter personal este susceptibilă să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor

fizice, operatorul informează persoana vizată fără întârzieri nejustificate cu privire la această încălcare.

- Operatorul desemnează un responsabil cu protecția datelor dacă prelucrarea este efectuată de o autoritate sau un organism public, dacă activitățile principale ale operatorului constau în operațiuni de prelucrare care, prin natura, domeniul de aplicare și/sau scopurile lor, necesită o monitorizare periodică și sistematică a persoanelor vizate pe scară largă sau dacă activitățile principale ale operatorului constau în prelucrarea pe scară largă a unor categorii speciale de date.
- Operatorul sau persoana împuternicită de operator publică datele de contact ale responsabilului cu protecția datelor și le comunică autorității de supraveghere.

Art.93 Drepturile persoanei vizate în contextul prelucrării datelor cu caracter personal

Persoanele vizate de prelucrări au un număr de drepturi în cadrul Regulamentului UE 679/2016. Acestea includ:

- Dreptul la transparența informațiilor, a comunicărilor și a modalităților de exercitare a drepturilor persoanei vizate.
- Dreptul de acces. Persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului o confirmare că se prelucrează sau nu date cu caracter personal care o privesc și, în caz afirmativ, acces la datele respective. Dreptul de a obține o copie a datelor deținute nu trebuie să aducă atingere drepturilor și libertăților altor persoane.
- Dreptul la rectificare. Reprezintă dreptul persoanei vizate de a solicita operatorului să remedieze inexactitățile privind datele cu caracter personal stocate în legătură cu acesta. În anumite circumstanțe, dacă datele cu caracter personal sunt incomplete, o persoană poate cere operatorului să completeze datele sau să înregistreze informații suplimentare.
- Dreptul de a fi uitat (ștergerea). În anumite situații, persoanele vizate au dreptul să solicite ca datele lor să fie șterse. De exemplu, acest drept se aplică în cazul în care datele nu mai sunt necesare pentru scopul pentru care au fost colectate sau dacă individul își retrage consimțământul sau dacă informația este prelucrată ilegal. Există câteva excepții: dacă prelucrarea se face în scopuri științifice sau istorice, de cercetare sau în scopuri statistice, iar ștergerea datelor ar face imposibilă sau ar afecta grav îndeplinirea obiectivelor.
- Dreptul la restricționarea prelucrării. În anumite cazuri, persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului restricționarea prelucrării pentru o anumită perioadă de timp în care operatorul trebuie să verifice exactitatea datelor sau să verifice dacă drepturile legitime ale operatorului prevalează asupra celor ale persoanei vizate.
- Dreptul la portabilitate. Persoana vizată are dreptul de a solicita ca informațiile să-i fie furnizate într-o formă structurată, frecvent utilizată, care să poată fi interpretată automat prin intermediul unui program informatic, astfel încât aceasta să poată fi trimisă altui operator de date. Acest lucru se aplică numai datelor cu caracter personal care sunt prelucrate prin mijloace automate (nu pe hârtie), datelor cu caracter personal pe care persoana vizată le-a furnizat operatorului și numai atunci când prelucrarea se face pe baza consimțământului sau a unui contract.

- Dreptul la opoziție. Persoanele vizate au dreptul de a formula obiecții față de anumite tipuri de prelucrări. Exceptând cazul în care prelucrarea datelor se face în scopul marketing-ului direct (inclusiv, profilarea în scop de marketing direct), persoana vizată trebuie să demonstreze motivele pentru care se opune unei prelucrări.

- Drepturi legate de luarea deciziilor și profilarea automată. Dreptul se referă la decizii sau profiluri automate care ar putea avea ca rezultat efecte semnificative asupra unui individ. Persoanele vizate au dreptul să nu se supună deciziilor bazate exclusiv pe prelucrarea automată. Atunci când se utilizează profilarea, trebuie luate măsuri pentru a asigura securitatea și fiabilitatea serviciilor. Decizia automată bazată pe date sensibile poate fi făcută numai cu acordul explicit al persoanei vizate.

ART.94 SUPRAVEGHEREA VIDEO

Utilizarea sistemului de supraveghere video este necesară pentru a menține un climat social optim și pentru a spori siguranța, securitatea și controlul accesului, deasemenea sistemul este folosit pentru prevenirea și combaterea infracționalității fapt menționat și pe pictogramele poziționate la o distanță rezonabilă de locurile unde sunt amplasate echipamentele de supraveghere video, în incinta Spitalului, așa cum este prevăzut de Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor, de Regulament UE nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și de Directivele Autorității Europene de Protecție a Datelor Personale privind supravegherea video.

1.SCOPUL SUPRAVEGHERII VIDEO

Spitalul utilizează sistemul de supraveghere video pentru a garanta siguranța, securitatea și controlul accesului. Sistemul de supraveghere contribuie la controlarea accesului în clădirile noastre și asigură securitatea și siguranța clădirilor, a personalului, pacienților și a vizitatorilor, precum și a bunurilor și documentelor prezente sau păstrate în spital.

Sistemul de supraveghere video ajută la prevenirea, descurajarea, gestionarea și, dacă este necesar, anchetarea incidentelor legate de siguranță și securitate, a potențialelor amenințări sau a accesului fizic neautorizat, inclusiv a accesului neautorizat în clădiri și în diferite camere, la infrastructura IT sau la aparatura de investigație medicală existentă.

Sistemul nu este utilizat în alte scopuri decât cele menționate mai sus. De exemplu, nu este utilizat pentru a monitoriza prezența angajaților. Sistemul nu este utilizat nici ca instrument de anchetă în alte scopuri decât cele descrise mai sus, cu excepția cazului în care este vorba de un incident de siguranță fizică sau de o infracțiune.

Înregistrările pot fi transmise organelor de anchetă în cadrul unei anchete disciplinare sau penale oficiale în baza unor solicitări scrise a acestora.

2.CATEGORII SPECIALE DE DATE

Sistemul de supraveghere video al Spitalului nu are drept scop colectarea unor categorii speciale de date, cum ar fi originea rasială sau etnică, opiniile politice, credințele religioase sau filosofice, apartenența la sindicate sau date privind sănătatea sau orientarea sexuală.

Sistemul de supraveghere monitorizează aria minimă necesară pentru a asigura siguranța și securitatea clădirilor, accesul și zonele speciale. Având în vedere nivelul înalt al expunerii clădirilor spitalului din perspectiva securității (perimetrul este ușor accesibil), intrările și perimetrul spitalului sunt echipate cu camere de supraveghere. Scopul utilizării acestor camere nu este de a înregistra sau procesa categorii speciale de date, nici de a viza un individ, ci de a fi capabil de a preveni, a evalua și a ancheta incidente legate de securitate.

3.ZONELE AFLATE SUB SUPRAVEGHERE

Amplasarea camerelor de supraveghere și a unghiurilor de vizionare ale acestora se bazează pe o analiză a riscului și o evaluare a impactului asupra protecției datelor, asigurându-se orientarea camerelor exclusiv către zonele cele mai importante dinăuntru și din afara clădirilor.

Pentru a monitoriza punctele de intrare și ieșire ale incintei Spitalului, precum și ale tuturor clădirilor din incinta Spitalului sunt prevăzute camere de supraveghere. În plus, sunt prevăzute camere care monitorizează puncte de legătură, precum și proximitatea anumitor zone de importanță majoră care necesită o securizare suplimentară, cum ar fi zonele unde sunt păstrate sume de bani, unde se află aparatură performantă de investigație sau zone de acces restricționat. În principiu, nu se monitorizează zonele susceptibile să ofere un grad mai ridicat de discreție, cum sunt birourile sau saloanele.

4.TRANSFERURI IMAGINI SI ACCES IMAGINI

Imaginile rezultate din procesul de supraveghere video pot fi comunicate organelor judiciare sau de aplicare a legii pentru a ancheta sau urmări fapte penale. Aceste transferuri nu se efectuează decât la cerere, în baza unei solicitari scrise. Nu au loc transferuri periodice sau de rutină. De asemenea, persoanele care au suferit o pagubă materială în incinta spitalului pot solicita pe baza unei cereri scrise accesul la vizionarea înregistrărilor video relevante asupra faptei incriminate, în cazuri justificate, cum ar fi cele prevăzute de legislație sau incidentele de securitate.

Angajații sau alte persoane interesate nu primesc acces la sistemul de supraveghere în alte scopuri decât cele menționate.

Persoanele vizate de supravegherea video au dreptul de a avea acces la datele personale pe care le deținem cu privire la acestea. Dacă se solicită în mod specific, se poate stabili o vizionare a imaginilor sau solicitantul poate obține o copie a imaginilor înregistrate. În cazul unei astfel de cereri, solicitanții trebuie să - și declare identitatea dincolo de orice bănuială (de ex, trebuie să aibă asupra sa documente de identitate la vizionare) și, ori de câte ori este posibil, să indice, de asemenea, data, timpul, locul și circumstanțele în care au fost filmați de cameră. Trebuie, de asemenea, să furnizeze o fotografie proprie recentă, care să permită personalului de securitate să - i identifice în imaginile analizate.

5.PROTEJAREA INFORMAȚIILOR

Pentru a proteja securitatea sistemului de supraveghere video ca întreg, inclusiv a datelor personale sunt puse în practică o serie de măsuri tehnice și organizaționale. Dintre aceste măsuri amintim:

- semnarea de acorduri cu subcontractanții care accesează date de natura personală;

- semnarea de către toți utilizatorii (externi și interni) a acordurilor de confidențialitate;
- limitarea duratei de stocare la 30 de zile;
- restricționarea accesului fizic la spațiile în care sunt amplasate dispozitivele DVR;
- acordarea drepturilor de acces pentru utilizatori numai la acele resurse care sunt strict necesare pentru ca aceștia să - și poată desfășura activitatea (pe baza necesității de a cunoaște).

6.FURNIZAREA INFORMAȚIILOR PRIVIND ZONELE SUPRAVEGHEATE

Respectăm dreptul persoanelor vizate la informare și furnizăm persoanelor vizate de prelucrări (care trec pe lângă perimetrul spitalului și/sau care intră în incinta spitalului) anunțuri cu privire la faptul că are loc o monitorizare și furnizăm informații cu privire la prelucrare. Modelul de informare este prezentat în continuare:

CAPITOLUL XIII FINANTAREA SPITALULUI

Art.95 În conformitate cu Legea nr.95/ 2006, Spitalul Municipal “Dr. Teodor Andrei” Lugoj este finanțat de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății Publice și de la bugetul Consiliului Local al Municipiului Lugoj din sume care vor fi utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate și contract cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București.

De la bugetul de stat se asigură:

1. desfășurarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate;
2. dotarea cu echipamente medicale de înaltă performanță, în condițiile legii;
3. investiții legate de construcții noi, inclusiv pentru finalizarea celor aflate în execuție;
4. Expertizarea, transformarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte cazuri de forță majoră;
5. modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente, precum și efectuarea de reparații capitale;

Bugetul Consiliului Local al Municipiului Lugoj participă la finanțarea unor cheltuieli de întreținere și gospodărire, reparații, consolidare, extindere, modernizare și finalizare a construcțiilor spitalului, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale;

Spitalul poate realiza venituri proprii suplimentare din:

- a. donații și sponsorizări
- b. legate
- c. Asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică
- d. Închirierea temporară a unor spații medicale, dotări cu echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale;
- e. contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau agenți economici;
- f. editarea și furnizarea unor publicații cu caracter medical;

- g. servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea pacienților ori a angajatorilor;
- h. Servicii de asistență medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienților;
- i. alte surse.

Spitalul Municipal “Dr. Teodor Andrei” Lugoj incheie contracte cu Directia de Sanatate Publica judeteana pt.:

- implementarea programelor nationale de sanatate publica
- asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cadrul cabinetelor medicale cuprinse in structura organizatorica a spitalului aprobata in conditiile legii: cabinete de medicina sportiva, cabinete de medicina legala, de planning familial, TBC, LSM, UPU, programe tip HIV/SIDA, programe pt. distrofici
- asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare cabinetelor de medicina sportiva, cabinete TBC, cabinete LSM cuprinse in structura organizatorica a spitalului aprobata in conditiile legii
- asigurarea cheltuielilor prevazute in Legea nr.95/2006, art.100 alin.7 pt.CPU
- asigurarea drepturilor salariale pt. rezidenti in toata perioada rezidentiatului, anii I-VII.

CAPITOLUL XIV

Respectarea principiului nediscriminarii pacientilor in acordarea asistentei medicale

ART.96 Personalul medical din cadrul spitalului are obligatia de a respecta principiul nediscriminarii pacientilor in acordarea asistentei medicale. Prin discriminare se intelege orice deosebire, excludere, restrictie sau preferinta, pe baza de rasa, nationalitate, etnie, limba, religie, categorie sociala, convingeri, sex, orientare sexuala, varsta, handicap, boala cronica necontagioasa, infectare HIV, apartenenta la o categorie defavorizata, precum si orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrangerea, inlaturarearecunoasterii, folosintei sau exercitarii, in conditii de egalitate, a drepturilor omului si a libertatilor fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, in domeniul politic, economic, social si cultural sau in orice alte domenii ale vietii publice.

Elemente definitorii pentru respectarea principiului nediscriminarii :

- Respect pentru nevoile, preferintele, drepturile si valorile pacientului;
- Libera alegere si implicare – pacientii au dreptul si responsabilitatea de a participa ca partener in deciziile legate de sanatate care le afecteaza viata;
- Sistem de sanatate flexibil cu mai multe optiuni pentru pacienti;
- Implicarea pacientilor cu privire la drepturile lor;
- Acces si suport – la servicii potrivite, sigure, de calitate, la tratamente, prevenire si educatie pentru sanatate;
- Informatie – informatia corecta, relevanta si comprehensiva este esentiala pentru ca pacientii sa ia deciziile proprii legate de sanatate;
- Accesibilitate- acces la servicii medicale in mod nediscriminatoriu;
- Responsabilizarea si educarea pacientului pentru grija propriei sanatati;

Principiul egalitatiiintre cetateni, al excluderii privilegiilor si discriminarii sunt garantate in special in exercitarea urmatoarelor drepturi: dreptul la sanatate, la ingrijire medicala, la securitate sociala si la servicii sociale; Constituie contraventie, conform OG. 137/2000 republicata, daca fapta nu intra sub incidenta legii penale, discriminarea unei persoane fizice, a unui grup de persoane din cauza apartenentei acestora ori a persoanelor care administreaza persoana juridica, la o anumita rasa, nationalitate, etnie, religie, categorie sociala sau la o categorie defavorizata, respectiv din cauza convingerilor, varstei, sexului sau orientarii sexuale a persoanelor in cauza prin:

a) refuzarea accesului unei persoane sau unui grup de persoane la serviciile de sanatate publica;

b) alegerea medicului de familie, asistenta medicala, asigurarile de sanatate, serviciile de urgenta sau alte servicii de sanatate;

Constituie circumstante agravante: discriminarea unui pacient pe temei de rasa, nationalitate, etnie, limba, religie, gen, orientare sexuala, opinie, apartenenta politica, convingeri, avere, origine sociala, varsta, dizabilitate, boala cronica necontagioasa sau infectie HIV/SIDA; Constituie hartuire si se sanctioneazacontraventional orice comportament pe criteriu de rasa, nationalitate, etnie, limba, religie, categorie sociala, convingeri, gen, orientare sexuala, apartenenta la o categorie defavorizata, varsta, handicap, statut de refugiat ori azilant sau orice alt criteriu care duce la crearea unui cadru intimidant, ostil, degradant ori ofensiv.

CAPITOLUL XV DISPOZITII FINALE

Art.97 . In intreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitand formulele si salaturile de politete, atat fata de pacienti cat si fata de insotitorii si vizitatorii acestora. Toti salariatii spitalului precum si personalul ce deserveste paza si curatenia (care pot fi angajati ai unor firme de prestari de servicii), vor actiona intr-un climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor, evitand pe cat posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor si dispozitivelor cu care isi desfasoara activitatea) cu preponderenta in perioadele destinate odihnei pacientilor. Atat medicii cat si personalul cu pregatire medie si auxiliara, se vor comporta cu pacientii si apartinatorii acestora intr-o maniera care sa excluda orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se doreste sau se urmareste o remunerare a actului medical si de ingrijire, alta decat cea prevazuta de actele normative in vigoare, respectiv decat salariul obtinut pe statul de plata.

Prevederile prezentului regulament se completeaza cu orice alte dispozitii legale care privesc activitatile unitatilor sanitare si a personalului din aceste unitati.

Regulamentul de organizare si functionare poate fi modificat sau completat, ori de cate ori necesitatile legale de organizare, functionare si disciplina muncii in unitate le cer.

Prezentul regulament va fi prelucrat cu toti angajatii, pe sectii si compartimente, incheindu-se proces - verbal sub semnatura de luare la cunostinta; pentru personalul

incadratdupa intrarea in vigoare a acestuia, prelucrarea se va face de catre seful sectiei (compartimentului) in care acesta se angajeaza,

Prezentul Regulament de Organizare si Functionare al Spitalului Municipal "Dr. Teodor Andrei" Lugoj va fi aprobat si adus la cunostinta salariatilor prin afisare la loc vizibil.

Manager
dr. Cocos Ionut

Vizat juridic
jr. Jurjoni Oana

Reprezentant Sindicatul Sanatatea
Soreanu Gabriela

Anexa nr. 1

**ORARUL DE DISTRIBUIRE A MESELOR
PENTRU PACIENTI SI PERSONAL DE GARDĂ**

Micul dejun : intre orele 8-9

Pranzul : intre orele 12-13

Cina : intre orele 18-19

**Manager
dr. Cocos Ionut**

**Vizat juridic
jr.Jurjoni Oana**

Anexa nr . 2

HARTA ZONELOR DE RISC EPIDEMIOLOGIC

Spatii cu risc crescut de infectie

La nivelul Spitalului Municipal “Dr. Teodor Andrei” Lugoj, au fost indentificate urmatoarele spatii ce necesita un ritm de dezinfectie crescut:

1. Dispensar TBC
2. Laborator TBC
3. Laborator clinic- compartiment microbiologie
4. Laborator anatomie patologica – Prosectura
5. Sectie boli infectioase: Saloanele izolator, grupuri sanitare
6. Pediatrie: Bucatarie dietetica, salon izolator, salon ATI
7. Bloc operator: Sali de operatie si filtru, depozit materiale si echipamente sterile
- 8 Compartiment ATI: salon septic
9. Sectie chirurgie: salon septic, sala de tratament
10. Compartiment urologie: Sala interventii endoscopice, sala de tratament
11. Comartiment ginecologie: sala tratament
12. Sectie Obstetrica: Sali de nastere, salon izolator
- 13 Comartiment Neonatologie: salon nou nascuti, sala alaptare, biberonerie
14. CPU : spatiu triaj epidemiologic, saloane izolator, sala primire urgente
15. Compartiment radiologie si imagistica medicala: sala asteptare si spatii compartiment

Conform “Planului anual de prevenire si control a infectiilor nosocomiale 2021”, ”Planului de gestionare a deseurilor medicale 2021” si efectuarii “Autocontrolului” timp de 1 an de zile, CPIAAM a ajuns la concluzia ca la nivelul spitalului nostru exista urmatoarele puncte de risc cu rol important in declansarea unui proces epidemiologic:

- ✓ **Sali tratament**
- ✓ **Activitatea de colectare, transport, depozitare si eliminare a deseurilor medicale reprezinta un risc permanent**
- ✓ **Personalul neinstruct:**
 - nerespectarea uneori a circuitelor functionale (delimitate in timp printr-un program de functionare aprobat de conducerea unitatii)
 - Nerespectarea “Precautiunilor Universale”
 - Nerespectarea masurilor de asepsie si antisepsie

Sectoare cu risc infectios crescut identificate (harta sau planul epidemiologic al institutiei)

In evaluarea riscului infectios se vor avea in vedere: conditiile de spitalizare; contarninarea prin erori de asepsie, izolare, decontaminare-sterilizare; tratamente care reduc rezistenta antiinfectioasa a organismului; selectarea de tulpini cu inalt potential de patogenitate; purtatori sanatosi printre personalul medical; cumularea factorilor de risc. Conditile de spitalizare se refera atat la caracteristicile arhitecturale ale spitalului (multipavilionar) cat si la gradul in care se asigura separarea bolnavilor astfel incat sa se limiteze aglomerarea si contactul cu zone de risc creat prin contaminarea crescuta a mediului (ex: zone de trafic intens). Impartirea pe zone de risc (A, B, C, D) faciliteaza stabilirea masurilor adecvate de decontaminare si permite intocmirea hartilor sau planurilor cu risc epidemiologic stadializat dupa particularitatile semnalate.

Zone de risc ale spitalului dupa caracteristicile mediului si metodele de decontaminare recomandate

Zone dupa caracteristicile de risc	Nivelul de decontaminare
Zona A nu exista contact cu pacientii	Masuri generale de curatenie
Zona B pacienti care nu prezinta infectii si nu au receptivitate	Masuri de decontaminare cu detergenti; dezinfectia zonelor contaminate cu sange sau alte fluide biologice; masuri generale de
Zona C pacienti cu infectii, zone de izolare	Masuri de decontaminare prin utilizarea de detergenti si dezinfectie; decontaminarea echipamentului in fiecare incapere
Zona D pacienti cu receptivitate crescuta in conditii de izolare de protectie zone protejate de tip bloc operator, sala de nasteri, terapie intensiva, dializa terapie intensiva, prematuri, politraumatizati, dializa zone protejate de tip bloc operator,	Masuri de decontaminare prin curatare cu detergenti si dezinfectie; separarea echipamentului; prelucrarea echipamentului separat in fiecare incapere

Se pot alcatui diverse modele de harti pentru identificarea riscurilor si masurile care urmeaza a fi aplicate in vederea reducerii IN

Model privind clasamentul sectiilor dupa nivelul de risc

Sectia	Risc la pacienti		Risc la personal		Modalitati de ameliorare	Categorii de risc tinta	Responsabilitati
Sectia Medicina Interna	I	Dependenti de bolnavi Dependenti de spital	I	Dependenti de sectie Dependenti de spital	- circuite - echipament deprotectie specific - decontaminare periodica, terminala - igienizare	S	-CPIAAM -personal medical/ ingrijire -pacienti -manager -aprovizionare
Sectia Chirurgie	C	Dependenti de bolnavi Dependenti de sectie Dependenti de spital	C	Dependenti de sectie Dependenti de spital	- circuite - echipament deprotectie specific - decontaminare periodica, terminala - igienizare	I	CPIAAM -personal medical -pacienti -manager -aprovizionare
Sectia ATI	C	Dependenti de bolnavi Dependenti de sectie Dependenti de spital	C	Dependenti de bolnavi Dependenti de sectie Dependenti de spital	- circuite - echipament deprotectie specific - decontaminare periodica, terminala - igienizare	I	CPIAAM -personal medical -insotitori -manager -aprovizionare
Laborator Analize medicale			C	Dependenti de bolnavi Dependenti de proceduri	- circuite - echipament deprotectie specific	S	CPIAAM -personal laborator -manager

				Dependenti de spital	- decontaminare periodica, terminala - igienizare		-aprovizionare
Laborator Anatomie patologica			C	Dependenti de proceduri Dependenti de spital	Circuite - echipament deprotectie specific - decontaminare periodica, terminala - igienizare	I	CPIAAM -personal medical -manager -aprovizionare
Laborator radiologie	I	Dependenti de bolnavi Dependenti de proceduri Dependenti de spital	I	Dependenti de proceduri Dependenti de spital	- circuite - echipament deprotectie specific - decontaminare periodica, terminala - igienizare	S	CPIAAM -personal medical -pacienti -aprovizionare
Sterilizare Centrala			I	Dependenti de proceduri Dependenti de spital	- circuite - echipament deprotectie specific - igienizare	S	CPIAAM -personal medical -personal sectie -aprovizionare
Serviciu de ambulator	I	Dependenti de bolnavi Dependenti de serviciu	C	Dependenti de pacienti Dependenti de serviciu	circuite - echipament deprotectie specific - decontaminare periodica,	I	CPIAAM -personal medical -pacienti -manager

					terminala - igienizare		-aprovizionare
--	--	--	--	--	---------------------------	--	----------------

I=intermediar; C=crescut; S=scazut

12.3. Protocoale existente privind curatenia in saloane, sectii si bloc alimentar

Metoda uzuala de decontaminare in unitatile sanitare, care atinge un nivel de eficienta de 95-98%, este cea a curateniei prin care se realizeaza indepartarea microorganismelor lor de pe suprafete, obiecte sau tegumente odata cu indepartarea prafului si substantelor organice. Dupa exigentele activitatilor intreprinse pentru realizarea curateniei se poate utiliza o clasificare a incaperilor:

- zona 1 (spatii unde nu circula bolnavi -cerinte de igiena identice cu cele dintr-o colectivitate);
- zona 2 (sectoare cu bolnavi neinfectiosi);
- zona 3 (se va evita diseminarea microorganismelor care pot contamina pacienti receptivi);
- zona 4 (tehnicile si metodele de lucru vor urmari efectuarea curateniei pentru evitarea importului de germeni din exteriorul spitalului sau alte sectii septice).

Manager
dr. Cocos Ionut

Vizat juridic

Jr. Jurjoni Oana

Anexa nr.3

FRECVENTA SCHIMBARII ECHIPAMENTULUI PENTRU PERSONALUL CARE LUCREAZA IN SECTIILE MEDICALE

Frecventa schimbarii echipamentului de protectie al personalului se face in functie de gradul de risc astfel:

- Echipamentul de protectie se schimba zilnic sau la nevoie la: blocuri operatorii, ATI, CPU, sterilizare, spalatorie;
- Echipamentul de protectie se schimba la 3 zile sau la nevoie in urmatoarele locuri de munca: sectii chirurgicale cu paturi, sectii cu profil medicina interna si specialitatii inrudite, laboratoare.

**Manager,
dr. Cocos Ionut**

**Vizat juridic
jr. Jurjoni Oana**