SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PNEUMOFTIZIOLOGIE
"Dr. Victor Babeș"
Timișoara, str. Gheorghe Adam nr.13; 300310
Tel :0256-207670
E-mail: **secretariat@spitalul-vbabes-tm.ro**

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI TIMISOARA
ANEXA NR. 3 LA HCL NR. 630/15.12.2022

REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE A SPITALULUI CLINIC DE BOLI INFECTIOASE SI PNEUMOFTIZIOLOGIE DR. VICTOR BABES TIMISOARA

CAPITOLUL I
DISPOZITII GENERALE

ART. 1
(1) **Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babes" Timisoara** incepand cu data de 2.08.2016 conform Ordinului 486 al Autoritati Nationale de Management al Calitatii in Sanatate se incadreaza in categoria ,, NIVEL ACREDITAT ", conform OMS privind clasificarea in functie de competenta, categoria spitalului este: **II M**
(2) Serviciile medicale acordate de spital sunt: preventive, curative si de recuperare.
(3) Spitalul participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei, potrivit competentelor stabilite in conformitate cu criteriile Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor si aprobate prin ordin al Ministrului Sanatatii.
(4) Activităţile organizatorice şi funcţionale cu caracter medico-sanitar din spital sunt reglementate şi supuse controlului Ministerului Sănătăţii.
(5) Spitalul trebuie să îndeplinească condiţiile de autorizare sanitară, de funcţionare şi de competenţă prevăzute de lege.

ART. 2
Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babes" Timisoara este unitate sanitară cu paturi de utilitate publica, cu personalitate juridică,din punct de vedere al invatamantului si al cercetarii este un spital clinic, functioneaza in baza Legii 95 din 2006 privind reforma in domeniul sanatatii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare si este subordonat Primariei Municipiului Timisoara, conform H.G. nr. 529/2010 si a ***Hotararii nr. 289/29.07.2010 a Consiliului Local al Municipiului Timisoara*** prin incheierea unui protocol in baza H.G. nr. 56 din 29 ianuarie 2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a ***OUG nr. 162/2008*** privind transferul ansamblului de atributii si competente exercitate de Ministerul Sanatatii catre autoritatile administratiei publice locale.

ART. 3
(1) ***Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie Dr. Victor Babes" Timisoara, str Gheorghe Adam nr. 13, este organizat si functioneaza ca spital clinic cu 295 de paturi si are urmatoarele obiective generale***:

***1. Obiectivele generale stabilite de catre conducerea institutiei sunt*:**

1.1 Realizarea la un nivel corespunzator de calitate, a obiectivelor stabilite in concordanta cu propria misiune si viziune a spitalului in conditii de regularitate, eficacitate, economicitate si eficienta precum si protejarea fondurilor si patrimoniului spitalului impotriva pierderilor datorate erorii, risipei, abuzului sau fraudei, prin utilizarea cu eficienta crescuta a resurselor disponibile;
1.2 Cresterea numarului de servicii medicale spitalicesti si a complexitatii cazurilor;

1.3 Cresterea numarului de servicii medicale acordate pacientilor in ambulatoriul de specialitate prin modificarea structurii spitalului cu alte specialitati;
1.4 Asigurarea participarii la programe/cursuri de perfectionare/pregatire pentru cresterea nivelului de pregatire profesionala al angajatilor spitalului conform modificarilor legislative;
1.5 Cresterea nivelului de cercetare medicala in cadrul spitalului;
1.6 Dezvoltarea infrastructurii prin extinderea CRMR si constructie noua cladire P+ 4 si reabilitarea intregii cladiri existente (interior- exterior.)

In raport cu obiectul său de activitate, spitalul asigură pentru populaţia deservită, în principal, următoarele servicii medicale:
a) prevenirea şi combaterea bolilor cu potenţial endemo-epidemic;
b) primul ajutor medical şi asistenţă medicală de urgenţă, dacă starea sănătăţii persoanei este critică;
c) efectuarea consultaţiilor, investigaţiilor, stabilirea diagnosticului, efectuarea tratamentelor şi a altor îngrijiri medicale tuturor bolnavilor spitalizaţi;
d) recuperarea medicală a bolnavilor;
e) achiziţionarea, gestionarea şi distribuirea medicamentelor;
f) achiziţionarea, depozitarea, distribuirea şi întreţinerea instrumentarului şi aparaturii medicale, a altor produse tehnico-medicale, potrivit normelor în vigoare;
g) controlul şi urmărirea calităţii medicamentelor administrate bolnavilor, în vederea creşterii eficienţei tratamentelor, evitării riscului terapeutic şi a fenomenelor adverse;
h) desfăşurarea unei activităţi de cercetare ştiinţifică având ca scop promovarea stării de sănătate a pacienţilor;
i) crearea unor condiţii moderne de confort, asigurarea unei alimentaţii specifice afecţiunilor şi servirea mesei în condiţii de igienă;
j) educaţia sanitară a bolnavilor internaţi sau asistaţi în ambulatoriu;
k) realizarea condiţiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de securitate şi sănătate în muncă şi de pază contra incendiilor, precum şi a celor privind protecţia civilă, corespunzător normelor legale;
l) organizarea şi desfăşurarea activităţii de arhivare a documentelor primite, generate şi deţinute de unitate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
m) asigurarea condiţiilor optime de păstrare a fondului de documente, cu respectarea termenelor de păstrare stabilite pentru unităţile sanitare.

2. Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babes" Timisoara isi desfasoara activitatea medicala, avand ca ***obiective specifice***:

- asigura si raspunde de organizarea activitatii de asistenta medicala preventiva, de urgenta, curativa si de recuperare medicala a bolnavilor;
- desfasoara activitati de educatie medicala continua pentru personalul propriu, suportate din veniturile proprii ale acestora;
- asigura conditii de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nozocomiale, conform normelor aprobate de MS;
- raspunde potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenirea infectiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii, ce determina prejudicii cauzate pacientilor, stabilite de catre organele competente. Pentru prejudicii cauzate din culpa medicala, raspunderea este individuala;
- are obligatia de a acorda primul ajutor si asistenta medicala de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica. Dupa stabilirea functiilor vitale, spitalul va asigura, dupa caz, transportul obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico - sanitara de profil.
- va fi in permanenta pregatit pentru asigurarea asistentei medicale in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor;
- indruma si controleaza modul de aplicare a normelor de igiena si sanitare-antiepidemice prin sectia de prevenire si control a infectiilor nozocomiale dispunand în situatii deosebite masuri antiepidemice;

- coordoneaza si supravegheaza regimul substantelor si al produselor stupefiante psihotrope si toxice, în conformitate cu prevederile legale;
- intocmeste anual necesarul de medicamente si produse biologice de uz uman;
- coordoneaza si urmareste aprovizionare cu medicamente, echipamente medicale, reactivi în cadrul spitalului;
- organizeaza, în situatii deosebite (ex.epidemii) asistenta medicala, asigurand rezerva de mobilizare cu medicamente si materiale sanitare;
- organizeaza si elaboreaza impreuna cu Universitatea de Medicina si Farmacie strategia si orientarea activitatii de cercetare stiintifica si didactica cu studentii si rezidentii;
- sprijina informarea si documentarea personalului sanitar în probleme de specialitate si organizarea manifestarilor stiintifice;
- indruma si controleaza activitatea privind deontologia medicala si etica profesionala a personalului sanitar;
- in conformitate cu reglementarile legale spitalul promoveaza, transfera si detaseaza personalul sanitar, organizeaza concursuri si examene pentru ocuparea posturilor vacante sub controlul Primariei Municipiului Timisoara;
- aplica structura organizatorica, normele de organizare si functionare, precum si normativele de personal al spitalului stabilite de Ministerul Sanatatii;
- propune realizarea de investitii în cadrul spitalului;
- asigura instrumentarul, materialele sanitare si medicamentele necesare bunei desfasurari a activitatii în compartimentele ATI si TIBI;
- conlucreaza cu Directia de Sanatate Publica Timis si UMF „Dr. V. Babes" Timisoara pentru formarea si perfectionarea pregatirii profesionale a personalului;
- continuarea abordarii asistentei medicale în toate stadiile de evolutie a bolii prin cooperarea permanenta a medicilor din unitate sau alte unitati, daca este cazul ;
- incheie acorduri de colaborare cu spitalele din judeţ sau din alte judeţe pentru pacienţii critici, în vederea respectării protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic.
- utilizarea eficienta a personalului de specialitate si a utilajelor tehnice de investigatii si tratament;
- acordarea asistentei medicale si urmarirea pacientilor cu boli infectioase cu potential cronic;
- primul ajutor medical si asistenta medicala de urgenta;
- efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si a altor ingrijiri medicale bolnavilor ambulatorii si spitalizati;
- depozitarea, prepararea, difuzarea medicamentelor precum si distribuirea instrumentarului si a altor produse tehnico-medicale, potrivit normelor în vigoare;
- controlul si urmarirea calitatii medicamentelor în vederea ridicarii eficientei tratamentelor, evitarea riscului terapeutic si a fenomenelor adverse;
- informarea si documentarea în domeniul medicamentelor;
- informarea bolnavului sau a persoanelor celor mai apropiate asupra bolii si evolutiei acesteia, în scopul asigurarii eficientei tratamentului aplicat;
- crearea unei ambiante placute, asigurarea unei alimentatii corespunzatoare afectiunii, atat din punct de vedere cantitativ cat si calitativ precum si servirea mesei în conditii de igiena;
- asigurarea alimentaţiei bolnavilor, adecvat, la sala de mese sau la patul bolnavului, dacă acesta rămâne în salon, fiind imobilizat;
- asigură semnalizarea corespunzătoare, în zonă şi în interior, a circuitelor funcţionale, în special a celor utilizate de pacientul internat.
- asigură libertatea de deplasare a pacientului în afara secţiei, în cadrul spitalului, cu excepţia perioadelor de vizită medicală, carantine, necesităţilor de imobilizare la pat etc.
- realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de securitate si sanatate in munca si apararea impotriva incendiilor, conform normelor în vigoare;
- spitalul este obligat sa inregistreze persoanele carora le acorda asistenta medicala, sa le intocmeasca fisa de consultatie, foi de observatie si alte asemenea acte, stabilite prin dispozitii legale;

- spitalul asigura accesul neingradit pacientilor/apartinatorilor/vizitatorilor, la registrul sugestii, reclamatii si sesizari aflate in interiorul sectiilor, de regula la birourile de internari cat si prin intermediul formularelor de sesizari online aflate pe site-ul spitalului.
- la externarea pacientului va elibera: biletul de externare, scrisoarea medicală, prescripţia medicală, certificatul de constatare a decesului (după caz).
- asigură anunţarea aparţinătorilor în cazul decesului pacientului, cu respectarea procedurilor interne în astfel de situaţii.

De asemenea, va elibera la cererea celor interesati si potrivit dispozitiilor legale, certificatele medicale pentru incapacitate temporara de munca, buletine de analiza, certificate de constatare a decesului si alte asemenea acte.

În cadrul spitalului se desfăşoară şi următoarele activităţi:
a) învăţământ medico-farmaceutic;
b) învăţământ universitar;
c) învăţământ postuniversitar;

- Pregătirea cadrelor medicale, rezidenţilor, studenţilor, doctoranzilor, masteranzilor şi elevilor în spital este admisă atât pentru cei din învăţământul de stat, cât şi pentru cei din învăţământul privat autorizat sau acreditat potrivit legii.
- Activităţile de învăţământ şi cercetare sunt astfel organizate încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienţilor, a eticii şi deontologiei medicale.
- Colaborarea dintre spital şi instituţiile de învăţământ superior medical, respectiv unităţile de învăţământ medical, se desfăşoară pe bază de contract, încheiat conform metodologiei aprobate prin ordin comun al ministrului sănătăţii şi al ministrului educaţiei, cercetării, tineretului şi sportului.
- Spitalul are obligaţia să desfăşoare activitatea de educaţie medicală şi cercetare (EMC) pentru medici, asistenţi medicali şi alt personal. Costurile acestor activităţi sunt de regulă suportate de personalul beneficiar. Spitalul poate suporta astfel de costuri în condiţiile alocărilor bugetare.
- Spitalul asigură condiţii de investigaţii medicale, cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.
- Spitalul răspunde, în condiţiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale, precum şi pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienţilor, stabilite de către organele competente.
- Spitalul răspunde pentru păstrarea confidenţialităţii tuturor informaţiilor având legătură cu serviciile medicale acordate asiguraţilor faţă de terţi.
- Spitalul răspunde pentru acordarea serviciilor medicale asiguraţilor în mod nediscriminatoriu, precum şi pentru respectarea dreptului la libera alegere a serviciilor medicale.
- Spitalul are obligaţia de a acorda primul ajutor şi asistenţă medicală de urgenţă oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătăţii acesteia este critică. După stabilizarea funcţiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul autorizat obligatoriu la o altă instituţie medico-sanitară de profil.
- Spitalul are obligaţia să înregistreze, să stocheze, să prelucreze şi să transmită informaţiile privind activitatea de îngrijire, conform normelor elaborate de Ministerul Sănătăţii.
- Raportările se fac atât la Ministerul Sănătăţii, cât şi la Casa de Asigurări de Sănătate a Judeţului Timis.
- Personalul medical are obligaţia de a respecta clauzele contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Judeţului Timis şi este sancţionat corespunzător legii în cazul nerespectării acestor clauze.
- Spitalul are obligaţia de a completa prescripţiile medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecţiuni acute, subacute, cronice (iniţiale).

CAPITOLUL II
STRUCTURA ORGANIZATORICA A SPITALULUI

ART. 4

(1) Structura organizatorica a spitalului cuprinde: sectii, laboratoare, compartimente si birouri tehnice, economice si administrative, ambulatorii si alte structuri aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(2) Spitalul are in componenta sa structuri care acorda servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi, servicii paraclinice ambulatorii. Furnizarea acestor servicii se negociaza si se contracteaza in mod distinct cu Casa de Asigurari de Sanatate sau cu terti in cadrul asistentei medicale spitalicesti sau din fondurile alocate pentru serviciile respective.

(3) Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftoziolgie Dr. Victor Babes se infiinteaza si, respectiv, se desfiinteaza prin hotarare a Guvernului, initiata de Ministerul Sanatatii Publice, cu avizul consiliului local.

(4) Structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirii pentru Spitalul Clinic Dr. Victor Babes se aproba prin ordin al ministrului sanatatii publice, la propunerea conducerii spitalului, prin directia de sanatate publica, cu avizul consiliului local.

(5) In functie de volumul, complexitatea, importanta si specificul activitatii, structura organizatorica a Spitalului Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babes" Timisoara cuprinde:

A. Structura activitatii medicale care se desfasoara in:
a) Sectii si Compartimente cu paturi
b) Camera de garda
c) Spitalizare de zi: HIV/SIDA, boli infectioase, pneumologie
d) Laboratoare medicale;
e) Alte structuri functionale – Bloc operator, Comp. de psihiatrie de legatura, Comp. endoscopie
f) Compartiment de prevenire si control a infectiilor nosocomiale
g) Dispensar TBC ;
h) Cabinete de boli infectioase: HIV/SIDA;
i) Cabinet antirabic ;
j) Sala de gimnastica ;
k) Centru Consiliere pentru Renuntare la Fumat ;

B. Ambulatoriul integrat cu cabinete in specialitate:
- Pneumologie
- Alergologie
- Recuperare, medicina fizica si balneologie
- Boli infectioase

C. Structura activitatii farmaceutice
- Farmacie

D. Structura activitatilor auxiliare care se desfasoara in:
- atelier intretinere si reparatii cladiri, instalatii, bloc alimentar, centrala termica, statie oxigen, etc

E. Structura functionala care se desfasoara in:
a**) Biroul Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare**
b) Biroul financiar contabil (Aprovizionare - transport, Bloc alimentar)
c) Biroul De Management Al Calităţii Serviciilor De Sănătate
d) Achizitii Publice - Contractare
e) Compartiment Juridic
f) **Compartiment Tehnic** (Centrala telefonica, Centrala termica, Statie Oxigen, Intretinere cladiri, instalatii, apa, etc, Intretinere spatii verzi, parcuri, Spalatoria)
g) Compartiment SSM, PSI, Protectie civila si situatii de urgenta
h) Compartiment Informatica
i) Compartiment Administrativ

ART .5

Activitatea medicala în cadrul sectiilor cu paturi se desfasoara pe urmatoarele specialitati:

-Sectia clinica pneumologie I 75 paturi din care, compartiment pneumologie – TBC 52 paturi
-Sectia clinica pneumologie II 75 paturi din care, compartiment pneumologie – TBC 42 paturi
-Sectia clinica boli infectioase I 60 paturi din care, compartiment HIV/SIDA 8 paturi
- Sectia clinica boli infectioase II (adulti si copii) 60 paturi, compartiment HIV/SIDA-10 paturi
- Compartiment terapie intensiva boli infectioase 5 paturi
- Compartiment chirurgie toracica 10 paturi
- Compartiment ATI 4 paturi
- Compartiment recuperare medicala respiratorie 6 paturi
- Camera de garda

TOTAL 295 paturi

- Spitalizare de zi 30 paturi din care: - Spitalizare de zi HIV/SIDA – 12 paturi
- Spitalizare de zi Boli Infectioase – 12 paturi
- Spitalizare de zi Pneumologie – 6 paturi

TOTAL 30 paturi

- Farmacie
- Bloc operator
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie si imagistica medicala – Compartiment RMN
- Laborator de medicina nucleara PET-CT
- Laborator explorari functionale
- Laborator anatomie patologica
- Compartiment de prevenire si control al infectiilor nosocomiale
- Compartiment de psihiatrie de legatura
- Compartiment endoscopie bronsica
- Dispensar TBC
- Cabinet boli infectioase – HIV/SIDA
- Cabinet antirabic
- Sala de gimnastica
- Ambulatoriul integrat cu cabinete in specialitate: -pneumologie
  -alergologie
  -recuperare, medicina fizica si balneologie
  -boli infectioase
  -chirurgie toracica
  -anestezie si terapie intensiva
  -cardiologie
  -diabet zaharat, nutritie si boli metabolice
  -neurologie
  -hematologie
  -gastroenterologie
  -genetica medicala

- Unitatea de Transfuzie Sanguina (UTS)
- Aparat functional

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat.
La nivelul spitalului functioneaza Centrul de consiliere pentru renuntare la fumat.

ART.6

Spitalul are in componenta lui structura care asigura servicii ambulatorii de specialitate. Furnizarea acestor servicii se negociaza si se contracteaza in mod distinct cu Casa de Asigurari de Sanatate.

ART.7
Serviciile medicale furnizate de ambulatoriul din spital cuprind: consultatii, investigatii, stabilirea diagnosticului, tratament medical si/sau chirurgical, ingrijiri, recuperare, medicamente si materiale sanitare.
ART.8
Activitatile organizatorice si functionale cu caracter medico-sanitar din spital sunt reglementate si supuse controlului Ministerului Sanatatii. Activitatea profesionala, precum si respectarea manoperelor si a procedurilor medicale sunt supuse reglementarilor in vigoare. Problemele de etica si deontologie profesionala sunt de competenta, dupa caz, a Colegiului Medicilor al jud. Timis, sau a Ordinului Asistentilor Medicali al jud Timis.
ART. 9
Formele de spitalizare sunt : -spitalizare continua;
-spitalizare de zi.

CAPITOLUL III
ATRIBUTIILE SPITALULUI

ART.10
Personalul din spital se compune din:

A. Personalul medico-sanitar:
a) personalul de conducere
b) personal de executie

B. Personalul din activitati auxiliare:
b) personal de executie

C. Personalul din aparatul functional
a) personalul de conducere
b) personal de executie de specialitate
c) personal de executie administrativ
d) personal de deservire
e) muncitori

Numarul personalului aferent spitalului se stabileste în conformitate cu criteriile de normare in vigoare.

CAPITOLUL IV
MANAGEMENTUL SPITALULUI

ART. 11
Organele de conducere ale spitalului sunt:
- Managerul
- Comitetul director;
- Consiliul de administratie;

ART. 12
(1) Spitalul este condus de un **Manager**, persoana fizica.
(2) Managerul, persoana fizica va fi selectat prin concurs organizat de Consiliul de Administratie al spitalului.
(3) Managerul este numit prin ordin al primarului unitatii administrativ-teritoriale, respectiv Primarul Municipiului Timisoara.
(4) Managerul incheie contract de management cu Primarul Municipiului Timisoara pe o perioada de 4 ani.
(5) Contractul de management poate inceta inainte de termen in urma evaluarii anuale sau ori de cate ori este nevoie, efectuata pe baza criteriilor de performanta generale stabilite prin ordin al ministrului sanatatii, precum si pe baza criteriilor specifice stabilite si aprobate prin act administrativ al primarului unitatii administrativ teritoriale.

Contractul de management inceteaza in situatiile prevazute in Legea nr. 95/2006 –Legea privind reforma in domeniul sanatatii, republicata si actualizata.
La incetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a postului. Primarul Municipiului Timisoara numeste prin act administrativ un manager interimar pana la ocuparea prin concurs a postului de manager.
(6) Incompatibilitatile functiei de manager sunt prevazute de legislatia in vigoare, respectiv Legea nr. 95/2006.
(7) Persoanele care indeplinesc functia de manager la spitalele care au sub 400 de paturi, pot desfasura activitate medicala in institutia respectiva.
(8) Contractul individual de munca al persoanelor care ocupa functia de manager se suspenda de drept pe perioada exercitarii mandatului.
(9) Pe perioada executarii contractului de management, managerul persoana fizica beneficiaza de un salariu de baza si de alte drepturi salariale potrivit prevederilor legale in vigoare, precum si de asigurari sociale de sanatate, pensii si alte drepturi de asigurari sociale de stat in conditiile platii contributiilor prevazute de lege.
Drepturile si obligatiile managerului spitalului sunt prevazute in contractul de management incheiat cu Primarul Municipiului Timisoara si legislatia in vigoare.

ART. 13
(1) Conducerea executiva a spitalului este asigurata de **Comitetul Director**.
(2) Din comitetul director fac parte:-Managerul spitalului;
-Directorul medical;
-Directorul financiar contabil;
-Medicul coordonator al CPCIN.
Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii de conducere specifice comitetului director si are contractul individual de munca suspendat poate desfasura activitate medicala in unitatea sanitara respectiva. Programul de lucru se stabileste de comun acord cu managerul spitalului.
Membrii comitetului director, sefii de sectie, sefii de laboratoare nu mai pot desfasura nici o alta functie de conducere prin cumul de functii.
(3) Ocuparea functiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.
(4) Managerul spitalului conduce activitatea comitetului director.
(5) In spitalul nostru, directorul medical este cadru didactic universitar.
(6) Comitetul director conduce activitatea intreaga a spitalului iar atributiile comitetului director sunt stabilite prin ordin al ministrului sanatatii publice.
Comitetul director are atributii stabilite prin ordin al Ministerului Sanatatii Publice:
1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în vederea aprobării:
a) numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;
b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. elaborează regulamentul de organizare şi funcţionare, regulamentul intern şi organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii actului medical, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie, precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii publice;
6. elaborează proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. urmăreşte realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;

8. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

9. asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;

10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale;

11. elaborează planul de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză;

12. la propunerea consiliului medical, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;

13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;

14. întocmeşte informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical şi le prezintă autorităţii de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti, precum şi Ministerului Sănătăţii Publice, respectiv ministerelor cu reţea sanitară proprie, la solicitarea acestora;

15. negociază, prin manager, directorul medical şi directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;

16. se întruneşte lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi ori a managerului spitalului public, şi ia decizii în prezenţa a cel puţin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenţi;

17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului şi a denumirii spitalului;

18. negociază cu şeful de secţie/laborator şi propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanţă ai managementului secţiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului;

19. răspunde în faţa managerului pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;

20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare şi elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

In materie de organizare a activitatii de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale, ***atributiile Comitetului director al unitatii sanitare sunt***:

a) organizeaza Comitetul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si elaboreaza regulamentul de functionare al acestuia;

b) se asigura de organizarea si functionarea serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si/sau realizarea contractelor de furnizare de prestari servicii specifice;

c) aproba planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;

d) asigura conditiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;

e) efectueaza analiza anuala a indeplinirii obiectivelor planului de activitate;

f) verifica si aproba alocarea bugetului aferent derularii activitatilor din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;

g) se asigura de imbunatatirea continua a conditiilor de desfasurare a activitatilor de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si a dotarii tehnico-materiale necesare evitarii sau diminuarii riscurilor;

h) se asigura de derularea legala a achizitiilor si aprovizionarea tehnico-materiala, prevazute in planul de activitate sau impuse de situatia epidemiologica din unitate, in vederea diminuarii ori evitarii situatiilor de risc sau limitarii infectiilor asociate asistentei medicale;

i) delibereaza si decide, la propunerea Colegiului Medicilor din Romania, in urma sesizarii pacientilor sau in urma autosesizarii in privinta responsabilitatii institutionale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situatii care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sanatate a asistatilor prin infectii asociate asistentei medicale;

j) asigura dotarea necesara organizarii si functionarii sistemului informational pentru inregistrarea, stocarea, prelucrarea si transmiterea informatiilor privind infectiile asociate asistentei medicale in registrul de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;

k) asigura conditiile de ingrijire la pacientii cu infectii/colonizari cu germeni multiplurezistenti

Art.14.

Revocarea membrilor comitetului director se face de catre managerul spitalului pentru neindeplinirea sarcinilor ce la revin. Functia de director medical si director financiar-contabil se ocupa prin concurs organizat de catre managerul spitalului; de asemenea, functiile de sef sectie si sef de laborator.

A. Managerul

Atributiile managerului sunt stabilite prin contractul de management.

(1) Obligaţiile managerului în ***domeniul politicii de personal şi al structurii organizatorice*** sunt următoarele:

1. stabileşte şi aprobă numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de normativul de personal în vigoare şi pe baza propunerilor şefilor de secţii şi de servicii;
2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeşte şi eliberează din funcţie personalul spitalului;
3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
4. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
5. organizează concurs pentru ocuparea funcţiilor specifice comitetului director;
6. numeşte şi revocă, în condiţiile legii, membrii comitetului director;
7. încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condiţiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi;
8. prelungeşte, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
9. încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligaţiilor prevăzute în acestea;
10. stabileşte, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcţii de conducere specifice comitetului director şi are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situaţia în care desfăşoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condiţiile legii;
11. numeşte în funcţie şefii de secţie, de laborator şi de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condiţiile legii şi încheie cu aceştia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcţie, contract de administrare cu o durată de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi;
12. solicită consiliului de administraţie constituirea comisiei de mediere, în condiţiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 11 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condiţiile menţionate;
13. deleagă unei alte persoane funcţia de şef de secţie, de laborator şi de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condiţiile legii, pentru ocuparea acestor funcţii nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;
14. repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcţiilor de şefi de secţie, de laborator şi de serviciu medical ocupate în condiţiile prevăzute la pct. 13;
15. aprobă regulamentul intern al spitalului, precum şi fişa postului pentru personalul angajat;

16. înfiinţează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activităţi specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare şi funcţionare este prevăzut în regulamentul de organizare şi funcţionare a spitalului;

17. realizează evaluarea performanţelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, şi, după caz, soluţionează contestaţiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanţelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;

18. aprobă planul de formare şi perfecţionare a personalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

19. negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, cu excepţia spitalelor din subordinea ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie, cărora li se aplică reglementările specifice în domeniu;

20. răspunde de încheierea asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru spital, în calitate de furnizor, cât şi pentru personalul medico-sanitar angajat, precum şi de reînnoirea acesteia ori de câte ori situaţia o impune;

21. răspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilităţile şi conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

22. propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului şi a denumirii unităţii, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătăţii, ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie sau, după caz, de către autorităţile administraţiei publice locale, în condiţiile legii;

23. în situaţia în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenţei medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condiţiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora;

24. analizează modul de îndeplinire a obligaţiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical şi consiliului etic şi dispune măsurile necesare în vederea îmbunătăţirii activităţii spitalului;

25. răspunde de organizarea şi desfăşurarea activităţii de educaţie medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenţi medicali şi alt personal, în condiţiile legii;

26. răspunde de organizarea şi desfăşurarea activităţii de audit public intern, conform legii.

(2) Obligaţiile managerului în ***domeniul managementului serviciilor medicale*** sunt următoarele:

1. elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populaţiei din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, şi îl supune aprobării consiliului de administraţie al spitalului;

2. aprobă formarea şi utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;

3. aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;

4. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei;

5. elaborează şi pune la dispoziţie consiliului de administraţie rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile şi politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătăţii, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populaţia deservită; în cazul ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;

6. îndrumă şi coordonează activitatea de prevenire a infecţiilor nosocomiale;

7. dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanţă a activităţii asumaţi prin prezentul contract;

8. desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naţionale de sănătate derulate la nivelul spitalului;

9. răspunde de implementarea şi raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naţionale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătăţii;

10. răspunde de asigurarea condiţiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;

11. răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;

12. urmăreşte realizarea activităţilor de control al calităţii serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical şi al celui ştiinţific;

13. negociază şi încheie, în numele şi pe seama spitalului, protocoale de colaborare şi/sau contracte cu alţi furnizori de servicii pentru asigurarea continuităţii şi creşterii calităţii serviciilor medicale;

14. răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condiţiilor de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;

15. negociază şi încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condiţiile stabilite în contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

16. poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;

17. poate încheia contracte cu direcţiile de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti, după caz, în vederea derulării programelor naţionale de sănătate şi desfăşurării unor activităţi specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;

18. poate încheia contract cu institutul de medicină legală din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care îşi desfăşoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum şi a cheltuielilor de natura bunurilor şi serviciilor necesare pentru funcţionarea acestor cabinete;

19. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului şi dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;

20. răspunde de asigurarea asistenţei medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză şi este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;

21. răspunde de asigurarea acordării primului ajutor şi asistenţei medicale de urgenţă oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătăţii persoanei este critică, precum şi de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcţiilor vitale ale acesteia;

22. răspunde de asigurarea, în condiţiile legii, a calităţii actului medical, a respectării condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale, precum şi de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienţilor.

(3) Obligaţiile managerului în ***domeniul managementului economico-financiar*** sunt următoarele:

1. răspunde de organizarea activităţii spitalului pe baza bugetului de venituri şi cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administraţie, în condiţiile legii;

2. răspunde de asigurarea realizării veniturilor şi de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acţiunile şi obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole şi alineate, conform clasificaţiei bugetare;

3. răspunde de repartizarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului pe secţiile şi compartimentele din structura acestuia şi de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condiţiile legii;

4. răspunde de monitorizarea lunară de către şefii secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;

5. răspunde de raportarea lunară şi trimestrială a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli unităţilor deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătăţii şi, respectiv, ministerului sau instituţiei cu reţea sanitară proprie, în funcţie de subordonare, precum şi de publicarea acesteia pe site-ul Ministerului Sănătăţii, pentru unităţile subordonate, pe cel al autorităţii de sănătate publică ori pe site-urile ministerelor şi instituţiilor sanitare cu reţele sanitare proprii;

6. răspunde de raportarea lunară şi trimestrială a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli consiliului local şi/sau judeţean, după caz, dacă beneficiază de finanţare din bugetele locale;

7. aprobă şi răspunde de realizarea programului anual de achiziţii publice;

8. aprobă lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, la propunerea comitetului director;

9. răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secţiilor, compartimentelor şi serviciilor din cadrul spitalului;

10. identifică, împreună cu consiliul de administraţie, surse suplimentare pentru creşterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;

11. îndeplineşte toate atribuţiile care decurg din calitatea de ordonator terţiar de credite, conform legii;

12. răspunde de respectarea şi aplicarea corectă a legislaţiei din domeniu.

(4) Obligaţiile managerului în domeniul ***managementului administrativ*** sunt următoarele:

1. aprobă şi răspunde de respectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, după avizarea prealabilă de către direcţia de sănătate publică judeţeană/a municipiului Bucureşti, direcţia medicală sau structura similară acesteia din ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie ori Ministerul Sănătăţii, după caz;

2. reprezintă spitalul în relaţiile cu terţe persoane fizice sau juridice;

3. încheie acte juridice în numele şi pe seama spitalului, conform legii;

4. răspunde de modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi dispune măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;

5. încheie contracte de colaborare cu instituţiile de învăţământ superior medical, respectiv unităţile de învăţământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătăţii, în vederea asigurării condiţiilor corespunzătoare pentru desfăşurarea activităţilor de învăţământ;

6. încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanţatorul cercetării, pentru desfăşurarea activităţii de cercetare ştiinţifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;

7. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea spitalului;

8. răspunde de obţinerea şi menţinerea valabilităţii autorizaţiei de funcţionare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;

9. pune la dispoziţia organelor şi organismelor competente, la solicitarea acestora, în condiţiile legii, informaţii privind activitatea spitalului;

10. transmite direcţiei de sănătate publică judeţene/a municipiului Bucureşti, direcţiei medicale sau structurii similare din ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie sau Ministerului Sănătăţii, după caz, informări trimestriale şi anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activităţii medicale, precum şi la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli;

11. răspunde de organizarea arhivei spitalului şi de asigurarea securităţii documentelor prevăzute de lege, în format scris şi electronic;

12. răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea şi transmiterea informaţiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;

13. aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;

14. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare şi rezolvare a sugestiilor, sesizărilor şi reclamaţiilor referitoare la activitatea spitalului;

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

16. propune spre aprobare Ministerului Sănătăţii, direcţiei medicale ori structurii medicale similare din ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie sau Ministerului Sănătăţii, după caz, un înlocuitor de drept pentru perioadele de absenţă motivată din spital, în condiţiile legii;

17. informează Ministerul Sănătăţii sau, după caz, ministerele sau instituţiile cu reţea sanitară proprie cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariţia acesteia;

18. răspunde de monitorizarea şi raportarea datelor specifice activităţii medicale, economico-financiare, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

19. respectă măsurile dispuse de către conducătorul ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie sau primarul unităţii administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului Bucureşti ori preşedintele consiliului judeţean, după caz, în situaţia în care se constată disfuncţionalităţi în activitatea spitalului public;

20. răspunde de depunerea solicitării pentru obţinerea acreditării spitalului, în condiţiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor şi metodologiei de acreditare;

21. răspunde de solicitarea reacreditării, în condiţiile legii, cu cel puţin 6 luni înainte de încetarea valabilităţii acreditării;

22. respectă Strategia naţională de raţionalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;

23. elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acţiune pentru situaţii speciale şi coordonează asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, conform dispoziţiilor legale în vigoare;

24. răspunde de respectarea şi aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;

25. asigură şi răspunde de organizarea activităţilor de învăţământ şi cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienţilor, a eticii şi deontologiei medicale;

26. avizează numirea, în condiţiile legii, a şefilor de secţie, şefilor de laborator şi a şefilor de serviciu medical din cadrul secţiilor, laboratoarelor şi serviciilor medicale clinice şi o supune aprobării Ministerului Sănătăţii.

(5) Obligaţiile managerului în ***domeniul incompatibilităţilor şi al conflictului de interese*** sunt următoarele:

1. depune o declaraţie de interese, precum şi o declaraţie cu privire la incompatibilităţile prevăzute de lege şi de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcţie, la Ministerul Sănătăţii sau, după caz, la ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie;

2. actualizează declaraţia prevăzută la pct. 1 ori de câte ori intervin modificări faţă de situaţia iniţială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariţiei modificării, precum şi a încetării funcţiilor sau activităţilor;

3. răspunde de afişarea declaraţiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;

4. depune declaraţie de avere în condiţiile prevăzute la pct. 1 şi 2.

In materie de organizare a activitatii de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale, ***atributiile Managerului unitatii sanitare sunt***:

a) raspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

b) participa la definitivarea propunerilor de activitati si achizitii cuprinse in planul anual al unitatii pentru supravegherea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;

c) raspunde de asigurarea bugetara si achizitia de bunuri si servicii aferente activitatilor cuprinse in planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;

d) raspunde de infiintarea si functionarea registrului de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;

e) raspunde de organizarea activitatii de screening al pacientilor in sectii de terapie intensiva si in alte sectii cu risc pentru depistarea colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplurezistenti, in conformitate cu prevederile programului national de supraveghere si control al infectiilor asociate asistentei medicale;

f) raspunde de organizarea anuala a unui studiu de prevalenta de moment a infectiilor nosocomiale si a consumului de antibiotice din spital;

g) raspunde de afisarea pe site-ul propriu al unitatii a informatiilor statistice (rata trimestriala si anuala de incidenta, rata de prevalenta, incidenta trimestriala si anuala defalcata pe tipuri de infectii si pe sectii) privind infectiile asociate asistentei medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficientei curateniei si dezinfectiei, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezerva;

h) raspunde de organizarea inregistrarii cazurilor de expunere accidentala la produse biologice in registrele infiintate pe fiecare sectie/compartiment si de aplicarea masurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;

i) raspunde de aplicarea sanctiunilor administrative propuse de seful serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;

j) controleaza si raspunde pentru organizarea serviciului/ compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii sau, dupa caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale, in directa subordine si coordonare;

k) analizeaza si decide solutii de rezolvare, dupa caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizarilor serviciului/compartimentului specializat, in situatii de risc sau focar de infectie asociate asistentei medicale;

l) verifica si aproba evidenta informatiilor transmise esaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legala, aferente activitatii de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologica, si masurile de limitare a focarului de infectie asociata asistentei medicale din unitate;

m) solicita, la propunerea sefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale/medicului responsabil sau din proprie initiativa, expertize si investigatii externe, consiliere profesionala de specialitate si interventie in focare;

n) angajeaza unitatea pentru contractarea unor servicii si prestatii de specialitate;

o) reprezinta unitatea in litigii juridice legate de raspunderea institutiei in ceea ce priveste infectiile asociate asistentei medicale, inclusiv in cazul actionarii in instanta a persoanelor fizice, in cazul stabilirii responsabilitatii individuale

B. Directorul medical

Atributiile directorului medical sunt stabilite atat prin contractul de administrare incheiat cu managerul spitalului, cat si in legislatia in vigoare:

I. Atribuţiile generale ale directorului medical 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:

a) numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

4. participă la elaborarea regulamentului de organizare şi funcţionare, regulamentului intern şi organigramei spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

5. propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii serviciilor medicale şi de îngrijire, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie, precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii publice;

6. participă la elaborarea proiectului bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului;

7. urmăreşte, în domeniul său de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;

8. analizează, în domeniul său de responsabilitate, propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

9. asigură, în domeniul său de responsabilitate, monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, activităţii de îngrijire, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului;

10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale şi de îngrijiri ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale;

11. participă la elaborarea planului de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

12. la propunerea consiliului medical, în domeniul său de responsabilitate, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;

13. analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, în domeniul său de responsabilitate, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;

14. întocmeşte, pentru domeniul său de responsabilitate, informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical şi le prezintă managerului spitalului;

15. participă la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate, în condiţiile legii;

16. participă lunar sau ori de câte ori este nevoie la şedinţele comitetului director;

17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea şi schimbarea sediului şi a denumirii spitalului;

18. participă la negocierea şi stabilirea indicatorilor specifici de performanţă ai managementului secţiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului/serviciului;

19. participă, anual, la programe de perfecţionare profesională organizate de coala Naţională de Sănătate Publică şi Management Sanitar;

20. răspunde în faţa managerului spitalului public pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;

21. participă la elaborarea raportului anual de activitate al spitalului.

II. Atribuţiile specifice directorului medical sunt:

1. în calitate de preşedinte al consiliului medical coordonează şi răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare a spitalului, planul anual de servicii medicale, planul anual de achiziţii publice cu privire la achiziţia de aparatură şi echipamente medicale, medicamente şi materiale sanitare, bugetul de venituri şi cheltuieli;

2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor, şi elaborează, împreună cu şefii de secţii, propuneri de îmbunătăţire a activităţii medicale;

3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului şi monitorizează procesul de implementare a protocoalelor şi ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;

4. răspunde de coordonarea şi corelarea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienţii internaţi;

5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;

6. întocmeşte planul de formare şi perfecţionare a personalului medical, la propunerea şefilor de secţii, laboratoare şi servicii;

7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;

8. asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;

9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

10. analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);

11. participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

12. stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente şi materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;

13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

14. răspunde de utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităţilor medicale de prevenţie, diagnostic, tratament şi recuperare a procedurilor şi tehnicilor prevăzute în protocoalele unităţii, a

standardelor de sterilizare şi sterilitate, asepsie şi antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentaţia şi condiţiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

15. coordonează activitatea de informatică în scopul înregistrării corecte a datelor în documentele medicale, gestionării şi utilizării eficiente a acestor date;

16. ia măsurile necesare, potrivit dispoziţiilor legale şi contractului colectiv de muncă aplicabil, pentru asigurarea condiţiilor corespunzătoare de muncă, prevenirea accidentelor şi îmbolnăvirilor profesionale.

17. controlează, prin sondaj, îndeplinirea atribuţiilor prevăzute în fişa postului de către asistenţii medicali şefi, asistenţii medicali şi personalul auxiliar;

18. organizează întâlniri de lucru cu asistenţii medicali şefi de secţie/compartimente;

19. monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor şi ia măsuri pentru îmbunătăţirea acesteia;

20. monitorizează procesul de implementare a ghidurilor şi protocoalelor de practică elaborate de Ordinul Asistenţilor Medicali şi Moaşelor din România şi aprobate de Ministerul Sănătăţii Publice;

21. stabileşte pentru personalul din subordine, la propunerea asistenţilor medicali şefi de secţie, necesarul şi conţinutul programelor de perfecţionare organizate în cadrul unităţii;

22. analizează cererile şi avizează participarea personalului din subordine la programele de educaţie medicală continuă organizate în afara instituţiei;

23. colaborează cu Ordinul Asistenţilor Medicali şi Moaşelor din România, cu instituţiile de învăţământ şi cu alte instituţii acreditate la realizarea programelor de perfecţionare pentru asistenţii medicali;

24. controlează modul de desfăşurare a pregătirii practice a viitorilor asistenţi medicali;

25. controlează modul cum se asigură bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă, de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi păstrarea legăturii acestora cu familia;

26. analizează criteriile de majorare a salariilor, de acordare a salariilor de merit şi a premiilor pentru asistenţii medicali şi personalul auxiliar, în funcţie de criteriile stabilite de comisia mixtă patronat-sindicat;

27. participă la activităţile organizaţiilor profesionale şi/sau sindicale ale asistenţilor medicali şi moaşelor, la solicitarea acestora;

28. analizează şi participă la soluţionarea sancţiunilor propuse pentru personalul din subordine;

29. ia măsuri pentru buna funcţionare a serviciului social, dietetică şi a biroului de internări;

30. asigură măsurile necesare pentru cunoaşterea de către întregul personal din subordine a regulilor de etică profesională;

31. ia măsuri pentru cunoaşterea şi respectarea comportamentului igienic şi ale regulilor de tehnică aseptică de către personalul din subordine;

32. aprobă programul de activitate lunar al asistenţilor medicali, personalului auxiliar şi programarea concediilor de odihnă;

33. ia măsuri pentru respectarea de către vizitatori a normelor de igienă (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);

34. asigură măsurile necesare pentru cunoaşterea de către personalul din subordine a reglementărilor legale privind normele generale de sănătate şi securitate în muncă, regulamentul de organizare şi funcţionare al spitalului, regulamentul de ordine interioară, normele privind prevenirea şi combaterea infecţiilor nosocomiale şi normelor privind gestionarea deşeurilor provenite din activităţile medicale;

35. asigură măsurile necesare pentru cunoaşterea de către asistenţii medicali şi moaşe a legislaţiei privind exercitarea profesiilor de asistent medical şi moaşă.

III. In calitate de membru in Comitetul Director, directorul medical are urmatoarele atributii:

1. în calitate de preşedinte al consiliului medical, coordonează şi răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri şi cheltuieli;

2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor, şi elaborează, împreună cu şefii de secţii, propuneri de îmbunătăţire a activităţii medicale;

3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului şi monitorizează procesul de implementare a protocoalelor şi ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;

4. răspunde de coordonarea şi corelarea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienţii internaţi;

5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;

6. întocmeşte planul de formare şi perfecţionare a personalului medical, la propunerea şefilor de secţii şi laboratoare;

7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;

8. asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;

9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

10. analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);

11. participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;

12. stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente şi materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;

13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

IV. In materie de organizare a activitatii de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale, atributiile ***Directorului Medical*** al unitatii sanitare sunt:

a) se asigura si raspunde de aplicarea in activitatea curenta a procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale, a standardelor de sterilizare si sterilitate, asepsie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada ingrijirilor acordate;

b) pentru spitalele care nu indeplinesc conditiile legale de a avea director de ingrijiri, functia acestuia este preluata de directorul medical, care va avea si responsabilitatile acestuia;

c) raspunde de raportarea la timp a infectiilor asociate asistentei medicale si implementarea masurilor de limitare a acestora;

d) raspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor in unitatea sanitara;

e) implementeaza activitatea de screening al pacientilor in sectii de terapie intensiva si alte sectii cu risc pentru depistarea colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplurezistenti in conformitate cu prevederile programului national de supraveghere si control al infectiilor asociate asistentei medicale;

f) controleaza si raspunde pentru derularea activitatilor proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

g) controleaza respectarea procedurilor si protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale de la nivelul sectiilor si serviciilor din unitate, in colaborare cu medicii sefi de sectie;

h) organizeaza si controleaza evaluarea imunizarii personalului impotriva HBV si efectuarea vaccinarilor recomandate personalului din unitatea medicala respectiva (gripal, HBV, altele);

i) controleaza si raspunde de organizarea registrelor de expunere accidentala la produse biologice pe sectii/compartimente si aplicarea corecta a masurilor.

j) prelucreaza procedurile si protocoalele de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale cu asistentele sefe de sectie si raspunde de aplicarea acestora;

k) raspunde de implementarea si respectarea precautiunilor standard si specifice la nivelul unitatii sanitare;

l) raspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnica aseptica de catre acesta;

m) controleaza respectarea circuitelor functionale din spital/sectie;

n) verifica starea de curatenie din sectii, respectarea normelor de igiena si controleaza respectarea masurilor de asepsie si antisepsie;

o) propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionarii cu materiale necesare prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale, elaborata de sectiile spitalului, cu aprobarea sefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

p) supravegheaza si controleaza activitatea blocului alimentar in aprovizionarea, depozitarea, prepararea si distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activitatii la bucataria dietetica, lactariu, biberonerie etc.;

q) supravegheaza si controleaza calitatea prestatiilor efectuate la spalatorie;

r) constata si raporteaza serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si managerului spitalului deficiente de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire) si ia masuri pentru remedierea acestora;

s) verifica efectuarea corespunzatoare a operatiunilor de curatenie si dezinfectie in sectii;

t) coordoneaza si verifica aplicarea masurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infectios si a masurilor pentru supravegherea contactilor, in conformitate cu ghidul de izolare elaborat de seful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infectiilor asociate ingrijirilor medicale;

u) instruieste personalul din subordine privind autodeclararea imbolnavirilor si urmareste realizarea acestei proceduri;

v) semnaleaza medicului sef de sectie cazurile de boli transmisibile pe care le observa in randul personalului;

x) instruieste asistentele-sefe asupra masurilor de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale care trebuie implementate si respectate de vizitatori si personalul spitalului;

y) coordoneaza si verifica respectarea circuitului lenjeriei si al deseurilor infectioase si neinfectioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central si respectarea modului de eliminare a acestora;

z) instruieste asistentele-sefe asupra echipamentului de protectie si comportamentului igienic, precum si asupra respectarii normelor de tehnica aseptica si propune masuri disciplinare in cazurile de abateri;

z1) organizeaza si coordoneaza procesul de elaborare a procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale pe sectii, in functie de manevrele si procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienti, si se asigura de implementarea acestora;

z2) raspunde de intocmirea si completarea registrului de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale pe sectii si pe unitatea sanitara;

z3) raspunde de intocmirea si completarea registrului de expunere accidentala la produse biologice pe sectii/compartimente;

z4) organizeaza si raspunde de igienizarea tinutelor de spital pentru intreg personalul implicat in ingrijirea pacientilor, in mod gratuit si obligatoriu.

B. Directorul financiar-contabil

Atribuţiile Directorului financiar-contabil sunt stabilite prin contractul de administrare incheiat cu managerul spitalului, si in legislatia in vigoare:

I.Atribuţiile generale ale directorului financiar-contabil 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:

a) numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

4. participă la elaborarea regulamentului de organizare şi funcţionare, regulamentului intern şi organigramei spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

5. propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii serviciilor medicale şi de îngrijire, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie, precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii publice;

6. participă la elaborarea proiectului bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului;

7. urmăreşte, în domeniul său de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;

8. analizează, în domeniul său de responsabilitate, propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

9. asigură, în domeniul său de responsabilitate, monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, activităţii de îngrijire, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului;

10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale şi de îngrijiri ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale;

11. participă la elaborarea planului de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

12. la propunerea consiliului medical, în domeniul său de responsabilitate, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;

13. analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, în domeniul său de responsabilitate, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;

14. întocmeşte, pentru domeniul său de responsabilitate, informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical şi le prezintă managerului spitalului;

15. participă la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate, în condiţiile legii;

16. participă lunar sau ori de câte ori este nevoie la şedinţele comitetului director;

17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea şi schimbarea sediului şi a denumirii spitalului;

18. participă la negocierea şi stabilirea indicatorilor specifici de performanţă ai managementului secţiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului/serviciului;

19. participă, anual, la programe de perfecţionare profesională organizate de coala Naţională de Sănătate Publică şi Management Sanitar;

20. răspunde în faţa managerului spitalului public pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;

21. participă la elaborarea raportului anual de activitate al spitalului.

II. Atribuţiile specifice ale directorului financiar-contabil sunt:

1. asigură şi răspunde de buna organizare şi desfăşurare a activităţii financiare a unităţii, în conformitate cu dispoziţiile legale;

2. organizează contabilitatea în cadrul unităţii, în conformitate cu dispoziţiile legale, şi asigură efectuarea corectă şi la timp a înregistrărilor;

3. asigură întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a balanţelor de verificare şi a bilanţurilor anuale şi trimestriale;

4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobaţi în bugetul de venituri şi cheltuieli;

5. asigură executarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobaţi şi respectarea disciplinei contractuale şi financiare;

6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;

7. angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operaţiunile patrimoniale, având obligaţia, în condiţiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispoziţiilor legale;

8. analizează, din punct de vedere financiar, planul de acţiune pentru situaţii speciale prevăzute de lege, precum şi pentru situaţii de criză;

9. participă la organizarea sistemului informaţional al unităţii, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilităţii;

10. evaluează, prin bilanţul contabil, eficienţa indicatorilor specifici;

11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispoziţiile legale, a obligaţiilor unităţii către bugetul statului, trezorerie şi terţi;

12. asigură plata integrală şi la timp a drepturilor băneşti cuvenite personalului încadrat în spital;

13. asigură întocmirea, circuitul şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;

14. organizează evidenţa tuturor creanţelor şi obligaţiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale şi alte acte asemănătoare şi urmăreşte realizarea la timp a acestora;

15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor şi urmăreşte recuperarea lor;

16. asigură aplicarea dispoziţiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale şi ia măsuri pentru ţinerea la zi şi corectă a evidenţelor gestionării;

17. răspunde de îndeplinirea atribuţiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv şi al asigurării integrităţii patrimoniului;

18. îndeplineşte formele de scădere din evidenţă a bunurilor de orice fel, în cazurile şi condiţiile prevăzute de dispoziţiile legale;

19. împreună cu directorul/serviciul administrativ întocmeşte şi prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale şi băneşti, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficienţă maximă a patrimoniului unităţii şi a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

20. organizează şi ia măsuri de realizare a perfecţionării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;

21. organizează la termenele stabilite şi cu respectarea dispoziţiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.

III. In materie de organizare a activitatii de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale, atributiile ***Directorului Financiar Contabil*** al unitatii sanitare sunt:

a) raspunde de planificarea bugetara in conformitate cu planul de activitate aprobat;

b) raspunde de asigurarea intocmai si la timp a necesarului de materiale si consumabile necesare implementarii procedurilor si protocoalelor de limitare a infectiilor asociate asistentei medicale

ART.15.

Conducerea spitalului raspunde in fata Directiei de Sanatate Publica, respectiv a Primariei Municipiului Timisoara si Ministerului Sanatatii pentru indeplinirea atributiilor care ii revin.

ART.16

(1) În cadrul Spitalului Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie Dr. Victor Babes funcţionează un ***Consiliu de administraţie*** format din 8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare şi funcţionare a spitalului.

(2) Membrii consiliului de administraţie sunt:

a) un reprezentant al DSP Timis;

b) 2 reprezentanţi numiţi de consiliul local, unul economist;

c) un reprezentant numit de primar;

d) un reprezentant al universităţii sau facultăţii de medicină;

e) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;

f) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România, cu statut de invitat.

(3) Managerul participă la şedinţele consiliului de administraţie fără drept de vot.

(4) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federaţiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la şedinţele consiliului de administraţie.

(5) Membrii consiliului de administraţie al spitalului public se numesc prin act administrativ.

(6) Şedinţele consiliului de administraţie sunt conduse de un preşedinte de şedinţă, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni.

(7) Atribuţiile principale ale consiliului de administraţie sunt prevazute de Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii si sunt urmatoarele:

a) avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimestriale si anuale;

b) 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 unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz;

c) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;

d) avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii;

e) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;

f) propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri ai comitetului director in cazul in care constata existenta situatiilor prevazute la art. 178 alin. (1) si la art. 184 alin. (1) din Legea nr. 95/2006.

(8) Consiliul de administraţie se întruneşte lunar sau ori de către ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi, a preşedintelui de şedinţă sau a managerului, şi ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenţi.

ART.17

(1) Persoanele din conducerea Spitalului Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie Dr. V. Babes, respectiv managerul, membrii comitetului director, sefii de sectie, de laborator si membrii consiliului de administratie, au obligatia de a depune o declaratie de interese, precum si o declaratie cu privire la incompatibilitate in termen de 15 zile de la numirea in functie in conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 –Legea privind reforma in domeniul sanatatii, republicata si actualizata.

(2) Declaratia prevazuta la alin. 1 se actualizeaza ori de cate ori intervin modificari in situatia persoanelor in cauza.

(3) Declaratiile se afiseaza pe site-ul spitalului.

(4) Modelul declaratiei de interese si cel al declaratiei referitoare la incompatibilitati se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.

CAPITOLUL V
COMISIILE SPITALULUI

În cadrul spitalului funcţionează următoarele comisii, comitete si consilii:

A. *Consilii:*

a) Consiliul medical;

b) Consiliul etic;

B.*Comisii:*

- Comitetul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale pe spital;
- Comisia de cercetare disciplinara prealabila;
- Comisia de etica pentru studiile clinice la nivel de unitate;
- Comisia pentru elaborarea protocoalelor terapeutice;
- Comisia de selectionare a documentelor;
- Comitetul de securitate şi sănătate în muncă;
- Comitetul pentru situaţii de urgenţă;
- Comisia medicamentului;
- Comisia de casare a medicamentelor si a substantelor farmaceutice;
- Comisia de receptie a medicamentelor;
- Comisia tehnică de prevenire şi stingere a incendiilor;
- Comisia de coordonare a implementării managementului calității serviciilor și siguranței pacienților şi de pregătire a spitalului pentru evaluare în vederea reacreditării spitalului ciclul II de acreditare;
- Comisia centrala de inventariere a patrimoniului;
- Comisia de casare mijloace fixe si obiecte de inventar;
- Comisia de receptie mijloace fixe si obiecte de inventar;
- Comisia de evaluare a ofertelor;
- Comisia de analiză a deceselor;
- Comisia de alimentaţie şi dietetică;
- Comisia de receptie a alimentelor;
- Comisia de arbitraj;
- Comisia pentru stupefiante si psihotrope;
- Comisia de farmacovigilenta si strategie terapeutica;
- Nucleul DRG;
- Comisia de transfuzie si hemovigilenta;
- Comisia de monitorizare (CM);
- Comisia de evaluare si gestionare a riscurilor (EGR);
- Comisia de evaluare a bunurilor primite cu titlu gratuit.

ART. 18

A. Consilii:

1. Consiliul Medical:

In cadrul spitalului se organizeaza ***Consiliul medical*****,** format din medicii sefi de sectie/ coordonatori compartimente, laboratoare, farmacistul sef si asistentul sef.
Directorul Medical este presedintele consiliului medical.

Atributiile Consiliului medical

1. evaluează necesarul de servicii medicale al populaţiei deservite de spital şi face propuneri pentru elaborarea:
- planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
- planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- planului anual de achiziţii publice, cu privire la achiziţia de aparatură şi echipamente medicale, medicamente şi materiale sanitare;

2. face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului;

3. participă la elaborarea regulamentului de organizare şi funcţionare şi a regulamentului intern ale spitalului;

4. desfăşoară activitate de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţilor medicale desfăşurate în spital, inclusiv:

- evaluarea satisfacţiei pacienţilor care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
- monitorizarea principalilor indicatori de performanţă în activitatea medicală;
- prevenirea şi controlul infecţiilor nozocomiale.

Aceste activităţi sunt desfăşurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG şi cu compartimentul de prevenire şi control al infecţiilor nozocomiale de la nivelul spitalului;

5. stabileşte reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului şi răspunde de aplicarea şi respectarea acestora;

6. elaborează planul anual de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare directorului general;

7. înaintează directorului general propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătăţirea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul spitalului;

8. evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secţii/laborator şi face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;

9. evaluează necesarul liniilor de gardă şi face propuneri directorului general cu privire la structura şi numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;

10. participă la stabilirea fişelor posturilor personalului medical angajat;

11. înaintează directorului general propuneri pentru elaborarea planului de formare şi perfecţionare continuă a personalului medico-sanitar;

12. face propuneri şi monitorizează desfăşurarea activităţilor de educaţie şi cercetare medicală desfăşurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituţiile acreditate;

13. reprezintă spitalul în relaţiile cu organizaţii profesionale din ţară şi din străinătate şi facilitează accesul personalului medical la informaţii medicale de ultimă oră;

14. asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;

15. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

16. analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);

17. participă, alături de directorul general, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;

18. stabileşte coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;

19. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;

21. analizează şi soluţionează sugestiile, sesizările şi reclamaţiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;

22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

23. imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor;

24. monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate;

25. inainteaza comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;

26. propune comitetului director masuri pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei si conform ghidurilor si protocoalelor de practica medicala;

2. Consiliul Etic:

In cadrul spitalului functioneaza si ***consiliul etic*** ce este constituit conform prevederilor OMS1502/2016 pentru aprobarea componentei si atributiilor consiliului etic care functioneaza in cadrul spitalelor publice.

(1)***Consiliul etic*** este format din 7 membri, pentru o perioada de 3 ani, cu următoarea reprezentare:
a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
b) 3 reprezentanţi aleşi ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
c) 2 reprezentanţi aleşi ai asistenţilor medicali din spital;
d) un reprezentant ales al asociaţiilor de pacienţi.
(2) Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic. Secretarul şi consilierul juridic au obligaţia participării la toate şedinţele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.
(3) Membrii Consiliului etic, precum secretarul şi consilierul juridic beneficiază, cu prioritate, de instruire în domeniul eticii şi integrităţii din partea Ministerului Sănătăţii.

(4) **Atributiile Consiliului etic:**
a) promovează valorile etice medicale şi organizaţionale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar şi administrativ al spitalului;
b) identifică şi analizează vulnerabilităţile etice şi propune managerului adoptarea şi implementarea măsurilor de prevenţie a acestora la nivelul spitalului;
c) primeşte din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic şi alte sesizări transmise spitalului care conţin speţe ce cad în atribuţiile Consiliului;
d) analizează, cu scopul de a determina existenţa unui incident de etică sau a unei vulnerabilităţi etice, speţele ce privesc:
(i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relaţia pacient - cadru medico-sanitar şi auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislaţia specifică;
(ii) încălcarea drepturilor pacienţilor de către personalul medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;
(iii) abuzuri săvârşite de către pacienţi sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;
(iv) nerespectarea demnităţii umane;
e) emite avize etice, ca urmare a analizei situaţiilor definite de lit. d);
f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei speţe pot face obiectul unei infracţiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanţii spitalului sau de către petent;
g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei speţe pot face obiectul unei situaţii de malpraxis;
h) asigură informarea managerului şi a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătăţii privind conţinutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluţiilor stabilite de avizul etic;
i) întocmeşte conţinutul comunicărilor adresate petenţilor, ca răspuns la sesizările acestora;
j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
k) aprobă conţinutul rapoartelor întocmite semestrial şi anual de secretarul Consiliului etic;
l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
m) analizează şi avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului şi face propuneri pentru îmbunătăţirea acestuia;
n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităţilor etice şi de integritate şi al respectării drepturilor pacienţilor şi oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfăşurat în cadrul spitalului;

o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienţilor, aparţinătorilor, personalului medico-sanitar şi auxiliar.

Consiliul etic poate solicita documente şi informaţii în legătură cu cauza supusă analizei şi poate invita la şedinţele sale persoane care pot să contribuie la soluţionarea speţei prezentate.

(5) Consiliul etic este condus de un preşedinte ales prin vot secret dintre membri.

Atribuţiile preşedintelui Consiliului etic sunt următoarele:

a) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului, conform art. 11 alin. (1) din Ordinul nr. 1502/2016;

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

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

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

(6) Atribuţiile ***secretarului Consiliului etic*** sunt următoarele:

a) deţine elementele de identificare - antetul şi ştampila Consiliului etic - în vederea avizării şi transmiterii documentelor;

b) asigură redactarea documentelor, înregistrarea şi evidenţa corespondenţei, a sesizărilor, hotărârilor şi avizelor de etică;

c) introduce sesizările primite în sistemul informatic securizat al Ministerului Sănătăţii, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, şi asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliul etic şi a managerului spitalului prin mijloace electronice, cu privire la acestea;

d) realizează, gestionează şi actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului etic şi soluţionarea acestora de către manager;

e) informează preşedintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului etic;

f) convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea preşedintelui, cu cel puţin două zile lucrătoare înaintea şedinţelor;

g) asigură confidenţialitatea datelor cu caracter personal;

h) întocmeşte procesele-verbale ale şedinţelor Consiliului etic;

i) asigură trimestrial informarea membrilor Consiliului etic şi a managerului spitalului cu privire la rezultatele mecanismului de feedback al pacientului, atât prin comunicare electronică, cât şi prezentarea rezultatelor în cadrul unei şedinţe;

j) asigură postarea lunară pe site-ul spitalului a informaţiilor privind activitatea Consiliului etic (lista sesizărilor, a avizelor şi hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);

k) formulează şi/sau colectează propunerile de îmbunătăţire a activităţii Consiliului sau spitalului şi le supune aprobării Consiliului etic;

l) întocmeşte raportul semestrial al activităţii desfăşurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, şi îl supune avizării preşedintelui şi ulterior aprobării managerului;

m) întocmeşte raportul anual al activităţii desfăşurate şi Anuarul etic, în primele 15 zile ale anului următor celui raportat, şi îl supune avizării preşedintelui şi aprobării managerului;

n) pune la dispoziţia angajaţilor Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.

(7) ***Funcţionarea Consiliului etic***

Consiliul etic se întruneşte lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgenţă, la convocarea managerului, a preşedintelui Consiliului sau a cel puţin 4 dintre membrii acestuia.

Şedinţele sunt conduse de către preşedinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenţi.

Cvorumul şedinţelor se asigură prin prezenţa a cel puţin 5 dintre membrii Consiliului etic, inclusiv preşedintele de şedinţă.

Prezenţa membrilor la şedinţele Consiliului etic se confirmă secretarului cu cel puţin o zi înainte de şedinţă. În cazul absenţei unuia dintre membrii Consiliului, secretarul solicită prezenţa 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 situaţie de paritate, votul preşedintelui este decisiv.

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

În situaţia în care speţa supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparţine 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 speţa supusă analizei Consiliului, acesta se suspendă, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care şi supleantul se găseşte în aceeaşi situaţie de incompatibilitate, acesta se suspendă, speţa fiind soluţionată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

La fiecare şedinţă a Consiliului etic se întocmeşte un proces-verbal care reflectă activitatea desfăşurată şi deciziile luate.

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

În cazul motivat de absenţă a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absenţă a preşedintelui, membrii Consiliului etic aleg un preşedinte de şedinţă, prin vot secret.

Managerul spitalului are obligaţia de a promova Consiliul etic în cadrul fiecărei secţii din spital prin afişe al căror conţinut este definit de Compartimentul de integritate al Ministerului Sănătăţii. Compartimentul de integritate are obligaţia să informeze opinia publică cu privire la funcţionarea consiliilor de etică în spitale, la nivel naţional.

ART. 19

B. Comisii

(1) Comitetul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale pe spital are in componenta sa seful serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor, directorul medical, directorul de ingrijiri, dupa caz, farmacistul, microbiologul/medicul de laborator din laboratorul propriu sau desemnat de laboratorul cu care unitatea are contract, toti sefii de sectie.Comitetul este condus de seful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si are obligatia de a se intalni trimestrial sau la nevoie pentru analiza situatiei si elaborarea de propuneri catre Comitetul director.

are în principal următoarele atribuţii:

a) elaborează şi înaintează spre aprobare comitetului director planul anual de activitate pentru supravegherea şi controlul infecţiilor nosocomiale;

b) monitorizează condiţiile de implementare în activitate a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea şi controlul infecţiilor nosocomiale;

c) urmăreşte îndeplinirea obiectivelor planului anual de activitate şi a rezultatelor obţinute;

d) face propuneri privind necesarul de dezinfectante şi materiale de curăţenie/sanitare, necesar derulării activităţilor fundamentale prin planul anual de activitate pentru supravegherea şi controlul infecţiilor nosocomiale şi îmbunătăţirea continuă a condiţiilor de desfăşurare a activităţilor şi a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscului pentru infecţii nosocomiale.

(2) Comisia de cercetare disciplinara prealabila îşi exercită atribuţiile conform legislaţiei în vigoare, pentru soluţionarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplină, obligaţiilor de serviciu, precum şi a normelor şi dispoziţiilor interne ale spitalului.

Atribuţiile Comisiei de disciplină sunt următoarele:

a) convoacă, în scris, salariatul care a săvârşit abaterea disciplinară notificată de şeful secţiei/compartimentului în care acesta lucrează, precizând obiectul notificării, data, ora şi locul întrevederii;

b) asigură salariatului dreptul să formuleze şi să susţină toate apărările în favoarea sa şi înregistrează toate probele şi motivaţiile pe care acesta le consideră necesare în apărarea sa;

c) întocmeşte proces-verbal cu constatările făcute în timpul cercetării disciplinare prealabile şi îl înaintează conducerii spitalului pentru a dispune aplicarea sancţiunii disciplinare.

(3) Comitetul de securitate şi sănătate în muncă are în principal următoarele atribuţii:
a) analizează şi face propuneri privind politica de securitate şi sănătate în muncă şi planul de prevenire şi protecţie, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare şi funcţionare;
b) urmăreşte realizarea planului de prevenire şi protecţie, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui şi eficienţa acestora din punctul de vedere al îmbunătăţirii condiţiilor de muncă;
c) analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecinţele asupra securităţii şi sănătăţii salariaţilor, şi face propuneri în situaţia constatării anumitor deficienţe;
d) analizează alegerea, cumpărarea, întreţinerea şi utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecţie colectivă şi individuală;
e) propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ţinând seama de prezenţa grupurilor sensibile la riscuri specifice;
f) analizează cererile formulate de salariaţi privind condiţiile de muncă şi modul în care îşi îndeplinesc atribuţiile persoanele desemnate şi/sau serviciul extern;
g) urmăreşte modul în care se aplică şi se respectă reglementările legale privind securitatea şi sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă şi de inspectorii sanitari;
h) analizează propunerile salariaţilor privind prevenirea accidentelor de muncă şi a îmbolnăvirilor profesionale, precum şi pentru îmbunătăţirea condiţiilor de muncă şi propune introducerea acestora în planul de prevenire şi protecţie;
i) analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale şi evenimentelor produse şi poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
j) efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucţiunilor proprii şi a celor de lucru şi face un raport scris privind constatările făcute;
k) dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate şi sănătate în muncă de către managerul spitalului cel puţin o dată pe an, cu privire la situaţia securităţii şi sănătăţii în muncă, la acţiunile care au fost întreprinse şi la eficienţa acestora în anul încheiat, precum şi propunerile pentru planul de prevenire şi protecţie
ce se va realiza în anul următor.

(4) Comitetul pentru situaţii de urgenţă are, în principal, următoarele atribuţii:
a) elaborează planul de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţă medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză;
b) organizează şi funcţionează pentru prevenirea şi gestionarea situaţiilor de urgenţă, asigurarea şi coordonarea resurselor umane, materiale, financiare şi de altă natură necesare restabilirii stării de normalitate;
c) asigură managementul situaţiilor de urgenţă pe nivelul domeniului de competenţă, dispunând de infrastructura şi de resursele necesare din punct de vedere al serviciilor medicale;
d) identifică, înregistrează şi evaluează tipurile de risc şi factorii determinanţi ai acestora, înştiinţarea factorilor interesaţi, avertizarea populaţiei, limitarea, înlăturarea sau contracararea factorilor de risc, precum şi a efectelor negative şi a impactului produs de evenimentele excepţionale respective;
e) acţionează în timp oportun, împreună cu structurile specializate în scopul prevenirii agravării situaţiei de urgenţă, limitării sau înlăturării, după caz, a consecinţelor acesteia.

(**5) Comisia medicamentului** are în principal următoarele atribuţii:
a) stabileşte lista cu medicamentele de bază obligatorii, care să fie în permanenţă accesibile în farmacia spitalului;
b) preşedintele comisiei va analiza şi va pune rezoluţii pe referatele de urgenţă trimise conducerii, privind necesitatea de medicamente;
c) verifică în permanenţă stocul de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncţiile în asistenţa medicală;

d) verifică şi analizează lunar cheltuielile pentru medicamente, pe secţii, informează şi face propuneri către conducerea spitalului;

e) poate solicita rapoarte periodice de la medicii şefi de secţii sau medicii curanţi, acolo unde există nelămuriri.

f) Comisia se va întruni lunar sau ori de câte ori este nevoie, întocmindu-se un proces-verbal de şedinţă care se va prezenta spre avizare managerului spitalului.

(6) Comisia tehnică de prevenire şi stingere a incendiilor are în principal următoarele atribuţii:

a) participă la elaborarea şi aplicarea concepţiei de apărare împotriva incendiilor la nivelul spitalului;

b) controlează aplicarea normelor de apărare împotriva incendiilor în domeniul specific;

c) propune includerea în bugetele proprii a fondurilor necesare organizării activităţii de apărare împotriva incendiilor, dotării cu mijloace tehnice pentru apărarea împotriva incendiilor şi echipamente de protecţie specifice;

d) îndrumă şi controlează activitatea de apărare împotriva incendiilor;

e) prezintă conducerii, semestrial sau ori de câte ori situaţia impune, raportul de evaluare a capacităţii de apărare împotriva incendiilor;

f) acordă centrelor operative pentru situaţii de urgenţă sprijin şi asistenţă tehnică de specialitate în îndeplinirea atribuţiilor.

(7) Comisia de coordonare a implementării managementului calității serviciilor și siguranței pacienților și de pregătire a spitalului pentru evaluare în vederea reacreditării spitalului ciclul II de acreditare are în principal următoarele atribuţii:

a) Face propuneri privind obiectivele și activitățile cuprinse în Planul anual al managementului calităţii și siguranței pacienților, pe care le supune analizei Consiliului medical. În acest sens, se asigură că recomandările cele mai pertinente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților se regăsesc în planul de îmbunătățire a calității, funcție de fondurile financiare la dispoziție;

b) Înaintează Consiliului medical propuneri privind programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unităţii, pe baza procedurilor operaţionale specifice fiecărei secţii, laborator etc. şi a standardelor de calitate;

c) Asigură mecanismele de relaționare a tuturor structurilor unității în vederea îmbunătăţirii continue a sistemului de management al calităţii, fiind în acest sens obligat să facă propuneri fundamentate legal;

d) Face propuneri fundamentate care susțin implementarea strategiilor şi obiectivelor referitoare la managementul calităţii declarate de MANAGER (prin planul strategic şi/sau planul de management);

e) Analizează neconformităţile constatate în derularea activităților de către oricare dintre membrii Comisiei şi propune managerului acţiunile de îmbunătăţire sau corective ce se impun;

f) Identifică activitățile critice care pot determina întârzieri în realizarea obiectivelor din Planul anual al managementului calităţii și siguranței pacienților, și face propuneri în vederea sincronizării acestora;

g) Prin membrii săi, pune la dispoziția S.M.C. informațiile necesare întocmirii analizei modului de respectare a termenelor de realizare a activităților în vederea identificării cauzelor de întârziere și adoptării măsurilor în consecință;

h) Susține în permanență S.M.C. în atingerea obiectivelor / activităților care privesc: reacreditarea spitalului, monitorizarea post-acreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a conceptului de"Calitate";

i) Asigură prin membrii săi, difuzarea către întreg personalul spitalului a informațiilor privind stadiul implementării sistemului de management al calităţii, precum şi a măsurilor de remediere/înlăturare a deficienţelor constatate;

j) Pune la dispoziția S.M.C. informațiile necesare întocmirii de autoevaluări pentru monitorizarea implementării managementului calității și urmărește ca rezultatele acestora să fundamenteze măsurile de îmbunătățire a calității serviciilor, adoptate la nivelul spitalului;

k) Propune anual sau ori de câte ori se constată necesar S.M.C, să evalueze punctual, nivelul de conformitate a respectării unor proceduri și protocoale aprobate, de la nivelul tuturor sectoarelor de activitate din spital, în a căror implementare s-au constatat neregularități;

l) Sprijină S.M.C. în asigurarea permanentă a fluenţei comunicării inter-instituţionale, în scopul urmăririi de către A.N.M.C.S. a conformităţii spitalului cu cerinţele standardelor de acreditare şi cu celelalte prevederi legale aplicabile pe toata durata de valabilitate a acreditării, asigurând în acest sens desfăşurarea în bune condiţii a activităţilor impuse prin Ordinul preşedintelui A.N.M.C.S. nr. 298/2020 pentru aprobarea "Metodologiei de monitorizare a unităţilor sanitare acreditate";
m) Face propuneri privind participarea anuală a propriilor membrii, la minim un curs, forum, conferinţă sau altă formă de pregătire profesională organizată sub egida A.N.M.C.S., care are ca subiect managementul calităţii serviciilor de sănătate şi/sau privind auditul clinic/intern, pe care le înaintează comandantului în vederea luării de decizii;
n) Face propuneri privind luarea măsurilor necesare în vederea respectării principiilor și valorilor calității, conform misiunii asumate de către spital și se preocupă de implementarea și dezvoltarea și armonizarea mediului ambiental (cultura organizaţională) și culturii calității în Spital, având în acest sens obligația de a aviza Codul de conduită existent la nivelul spitalului, precum și eventualele modificări/completări la acesta;
o) În baza "Raportului intermediar de etapă de monitorizare", a "Planului de îndeplinire a cerinţelor de monitorizare" și a "Raportului final de etapă de monitorizare" transmise spitalului de către responsabilul zonal cu monitorizarea – nominalizat de către A.N.M.C.S., sprijină S.M.C. în vederea întocmirii de către acesta a "Planului de îndeplinire a cerinţelor de monitorizare" și urmărește remedierea tuturor neconformităților;
p) În situația producerii unor evenimente adverse la nivelul spitalului, face propuneri de nominalizare de către seful de structura a personalului care face parte din comisia de cercetare a respectivelor evenimente, în funcţie de natura evenimentului şi de locaţia în care s-au produs acestea. După emiterea de către comisiile de cercetare a evenimentelor adverse a rapoartelor de analiză a cauzelor care au dus la apariţia respectivelor evenimente, face propuneri concrete în vederea implementării măsurilor pentru prevenirea repetării lor;
q) Monitorizează condițiile de obținere/menținere a tuturor certificatelor de calitate specifice activităților desfășurate în toate sectoarele de activitate ale spitalului, astfel cum sunt acestea menționate în Lista de verificare nr. 01 - Autorizări și certificări ale calității și, face propuneri concrete în acest sens către Consiliul medical;
r) Analizează anual propunerile formulate de către S.M.C privind tematica pentru instruirea angajaților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului, diferențiată pe categorii de personal, în scopul prioritizării acestora;
s) Analizează anual propunerile formulate de către persoana desemnată de către manager să desfășoare activitatea de informare și relații publice, în ceea ce privește conținutul programului de pregătire pentru îmbunătățirea comunicării personalului spitalului cu pacienții/ însoțitorii/ aparținătorii;
t) Asigură interfața necesară elaborării de protocoale/înțelegeri scrise între secții privind asistența medicală, consultului interdisciplinar, etc.;
u) Face propuneri concrete privind asigurarea cu resurse de către conducerea spitalului pentru realizarea fiecărui obiectiv din programul de management al calității și siguranței pacienților;
v) Realizează anual analiza obiectivității evaluării nivelului de satisfacție al pacienților prin utilizarea chestionarelor de satisfacție, pe care o transmite Consiliului medical;
w) Monitorizează modul de implementare a recomandărilor S.M.C pentru eficientizarea activităților și proceselor derulate în spital;
x) Identifică procesele din organizație și disfuncțiile produse în desfășurarea acestora, întocmind propuneri fezabile de remediere a neajunsurilor constatate;
y) Analizează conținutul standardelor, criteriilor, cerințelor și indicatorilor prevăzuți de Ordinul președintelui A.N.M.C.S. nr. 35/2018 și stabilește care este drumul de parcurs pentru a atinge cel mai înalt grad de conformitate cu acestea/aceștia, raportat la resursele aflate la dispoziția spitalului, condițiile concrete și prioritățile de etapă existente, stabilind în acest sens obiectivele, activitățile, resursele și termenele de realizare cu responsabiltăți de implementare a propunerilor formulate;
z) Coordonează elaborarea documentației aferente procesului de evaluare și acreditare împreună cu S.M.C.
aa) În situația analizei unor indicatori, îndeosebi a celor comuni mai multor liste de verificare:

i. Stabilește un mod de acțiune comun pentru toate structurile care implementează respectivii indicatori:
ii. Stabilește modul de monitorizare și evaluare a derulării proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite;
iii. Stabilește documentația necesară asigurării trasabilității proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite, eliminând documentele și înscrisurile redundante și inutile;
iv. Identifică activitățile pentru care este necesar să se elaboreze proceduri de sistem sau operaționale, pentru a asigura omogenitatea modului de acțiune;
v. Identifică actele medicale pentru care se consideră că este necesară elaborarea de protocoale de diagnostic și tratament;
vi. Stabilește proceduri de monitorizare a eficacității și eficienței procedurilor și protocoalelor;
vii. Stabilește echipele care vor elabora aceste documente. Acestea vor fi formate din personalul implicat în aplicarea acestor proceduri/protocoale;
viii. Stabilește circuitul documentelor, având în vedere siguranța și securitatea informațiilor;
ix. Asigură implementarea, conștientizarea și asumarea procedurilor, protocoalelor promovate;
bb) În perioada de previzită din etapa de de evaluare (coordonată de către Comisia de evaluare a spitalului nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S.), Comisia pune la dispoziția S.M.C toate documentele/informațiile necesare a fi încărcate în aplicația CaPeSaRo, documentele obligatorii solicitate, precum și a eventualelor documente suplimentare necesare desfășurării procesului de evaluare și acreditare:
cc) Pe timpul vizitei propriu-zise la spital a C.E. nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S., membrii Comisiei au următoarele obligații:
i. să participe la ședințele de deschidere, informare zilnică și informare finală;
ii. se pun de acord în ceea ce privește programul de evaluare împreună cu membrii C.E. pentru a nu perturba buna desfășurare a activității spitalului;
iii. pun la dispoziție toate documentele necesare validării conformității cu indicatorii, cerințele și criteriile standardelor de acreditare, asigurând o cooperare pro-activă cu membrii C.E.;
iv. transmit secretarului C.E. toate documentele solicitate în format scris sau electronic;
v. gestionează și aplanează eventualele situații tensionate determinate de vizita C.E.
dd) in perioada de postvizită din etapa de de evaluare, face propuneri privind formularea de către spital, în scris, în maximum 5 zile lucrătoare de la primirea proiectului de raport de evaluare, a obiecțiunilor cu privire la unele aspecte cuprinse în acesta, dacă este cazul;
ee) după elaborarea de către membrii C.E. a raportului de evaluare si comunicarea acestuia către spital, face propuneri concrete de remediere a deficiențelor semnalate în respectivul raport.

(8) Comisia de inventariere a patrimoniului are în principal următoarele atribuţii:
a) luarea principalelor măsuri organizatorice pentru desfăşurarea inventarierii;
b) efectuarea inventarierii patrimoniului prin constatarea existenţei bunurilor şi stabilirea stocurilor faptice;
c) elaborarea listelor de inventar conform prevederilor legale;
d) înscrierea rezultatelor inventarierii într-un proces-verbal.
e) Propunerile cuprinse în procesul-verbal al comisiei de inventariere se prezintă în termen de 7 zile lucrătoare de la data încheierii operaţiunilor de inventariere ordonatorului de credite.

(9) Comisia de evaluare a ofertelor are în principal următoarele atribuţii:
a) deschiderea ofertelor şi, după caz, a altor documente care însoţesc oferta;
b) verificarea îndeplinirii criteriilor de calificare de către ofertanţi/candidaţi, în cazul în care acestea au fost solicitate prin documentaţia de atribuire;
c) realizarea selecţiei/preselecţiei candidaţilor, dacă este cazul;
d) verificarea propunerilor tehnice prezentate de ofertanţi, din punctul de vedere al modului în care acestea corespund cerinţelor minime din caietul de sarcini sau din documentaţia descriptivă;
e) verificarea propunerilor financiare prezentate de ofertanţi din punctul de vedere al încadrării în fondurile care pot fi disponibilizate pentru îndeplinirea contractului de achiziţie publică respectiv;
f) stabilirea ofertelor inacceptabile sau neconforme şi a motivelor care stau la baza încadrării ofertelor respective în această categorie;

g) stabilirea ofertelor admisibile;
h) aplicarea criteriului de atribuire, astfel cum a fost prevăzut în documentaţia de atribuire, şi stabilirea ofertei/ofertelor câştigătoare;
i) elaborarea raportului procedurii de atribuire.

(10) Comisia de etica pentru studiile clinice la nivel de unitate are urmatoarele atributii:
- În vederea punerii în practica a studiilor clinice managerul spitalului va dispune înfiinţarea Comisiei de etica pentru studiile clinice.
- Comisie de etica pentru studiile clince - compusa din profesionisti din domeniul sănătăţii şi din membri care nu sunt medici, însărcinata cu protejarea drepturilor, siguranţei şi stării de bine a participanţilor la un studiu şi cu asigurarea publicului cu privire la aceasta protecţie, în special prin formularea unei opinii asupra protocolului studiului, aptitudinilor investigatorilor şi adecvarii facilităţilor, precum şi asupra metodelor şi documentelor care ar trebui utilizate pentru informarea participanţilor la studiu, în vederea obţinerii consimţământului lor exprimat în cunostinta de cauza;
- Comisia de etica are obligaţia de a-şi formula opinia înaintea începerii oricărui studiu clinic pentru care a fost solicitată
- Comisia de etica isi formulează opinia ţinând cont în special de următoarele elemente:
a) relevanta studiului clinic şi proiectul acestuia;
b) o evaluare satisfăcătoare atât a beneficiilor anticipate, cat şi a riscurilor, precum şi justificarea concluziilor;
c) protocolul;
d) calificarea adecvată a investigatorului şi a personalului ajutator;
e) brosura investigatorului;
f) calitatea facilităţilor;
g) caracterul adecvat şi complet al informaţiilor care trebuie furnizate, precum şi procedura de urmat pentru obţinerea consimţământului exprimat în cunostinta de cauza; este necesară, de asemenea, justificarea cercetării la persoane incapabile sa isi exprime consimţământul în cunostinta de cauza conform;
h) prevederea de indemnizaţii sau compensaţii cu caracter reparatoriu în caz de prejudicii sau deces, imputabile studiului clinic;
i) orice asigurare sau indemnizaţie care acoperă responsabilitatea investigatorului şi a sponsorului;
j) sumele şi, atunci când este cazul, modalităţile de retribuire sau compensare a investigatorilor şi subiectilor studiului clinic şi elementele relevante ale oricărui contract prevăzut între sponsor şi locul studiului;
k) modalităţile de recrutare a subiectilor

(11) Comisia de analiză a deceselor are în principal următoarele atribuţii:
a) analizează obiectiv foile de observaţie a pacienţilor decedaţi, privind susţinerea diagnosticelor menţionate la internare, de etapă (72 de ore) şi de deces, urmarea protocoalelor de investigaţii şi tratament ale spitalului, completarea corectă şi în întregime a informaţiilor în foile de observaţii;
b) poate solicita audierea medicului curant în cazul în care se constată anumite nelămuriri privitoare la evoluţia cazului;
c) pentru pacienţii cu afecţiuni cronice, bine cunoscute, bine investigate, în condiţiile în care aparţinătorii nu au nicio rezervă asupra bolii şi tratamentului aplicat şi îşi asumă în scris responsabilitatea pentru aceasta, se poate dispune neefectuarea autopsiei, sub semnătură, de către managerul unităţii, cu avizul sefului de secţie unde bolnavul a fost internat, al medicului curant şi al şefului serviciului de anatomie patologică;
d) comisia analizează şi propune măsuri cu privire la îndreptarea erorilor constatate.
e)comisia se va întruni semestrial sau ori de câte ori este nevoie, la convocarea directorului medical, întocmindu-se un proces-verbal/raport de şedinţă care se va prezenta spre avizare managerului spitalului şi spre luare la cunoştinţă medicilor din secţii.

(**12**) **Comisia de alimentaţie şi dietetică** are în principal următoarele atribuţii:
a) verifică zilnic modul de întocmire a meniurilor;
b) coordonează activitatea de organizare şi control a alimentaţiei la nivelul spitalului;
c) stabileşte strategia de achiziţii a alimentelor în funcţie de planul de diete şi meniuri şi de bugetul alocat;
d) realizează planul de diete şi meniuri;
e) controlează periodic respectarea normelor de igienă în blocul alimentar, curăţenia şi dezinfecţia veselei;
f) verifică prin sondaj recoltarea probelor de alimente;
g) controlează periodic modul de respectare a normelor de igienă privind transportul, depozitarea, utilizarea şi circuitele pentru alimente, conform reglementărilor în vigoare;
h) verifică prin sondaj calitatea hranei preparate, cu o jumătate de oră înainte de servirea ei;
i) verifică respectarea meniurilor şi dietelor;
j) verifică efectuarea controalelor medicale periodice de către personalul angajat în bucătărie şi blocul alimentar.

(13) Comisia de arbitraj are în principal următoarele atribuţii:
In cazul în care Spitalul consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.
a) este constitutită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.
b)comisia de arbitraj a Spitalului Victor Babes din Timisoara este constituita din 3 medici numiti la propunerea Directorului Medical care este presedintele comisiei si consilierul juridic al spitalului in calitate de secretar.
c)dispozitia de constituire a comisiei de arbitraj de la nivelul spitalului va fi adusa la cunostiinta medicilor sefi/coordonatori/asistente sefe impreuna cu prezenta procedura.
d) se intruneste ori de cate ori estr cazul, la solicitarea unui medic curant si cu avizul sefului de sectie.
e)convocarea membrilor comisiei se face telefonic, prin secretariatul institutiei.
f)oportunitatea constituirii comisiei de arbitraj este decizia medicului sef de sectie care a analizat in prealabil solicitarea medicului curant.
g)In momentul intrunirii, comisiei de arbitraj i se pun la dispozitie toate documentele medicale ale pacientului.
h) are dreptul si obligatia de a se deplasa la patul pacientului pentru a constata starea de sanatate si integritate fizica si psihca a pacientului.
i) va emite recomandari si-si va sustine punctul de vedere atat verbal cat si in scris , prin intermediul unui Proces Verbal de intrunire a Comisiei de arbitraj care va fi redactat de secretarul comisiei si va fi semnat de catre toti memebrii comisiei, medicul curant si medicul sef de sectie.
j) secretarul comisiei va transmite conducerii insitutiei o nota de informare cu privire la decizia luata de comisia de arbitraj.

(14)Comisia pentru stupefiante si psihotrope are in principal urmatoarele atributii:
a) trimestrial, se va verifica modul de pastrare a stupefiantelor, evidenta, circuitul si existenta delegatiilor la personalul care ridica si transporta medicamentele ;
b) comisia prezinta Conducerii spitalului informari privind respectarea legislatiei, evidenta si gestionarea stupefiantelor ;
c) comisia se va intruni o data pe trimestru sau la solicitarea presedintelui comisiei ori de cate ori este nevoie, intocmind un proces-verbal ce va fi prezentat managerului spitalului ;
d) deciziile in cadrul comisiei se iau cu majoritatea simpla a celor prezenti iar problemele se vor consemna intr-un registru existent la nivelul acesteia;

(15) Comisia de farmacovigilenta si strategie terapeutica are in principal urmatoarele atributii:
-analizeaza necesarul si consumul de medicamente si propune masuri care sa asigura tratamentul corespunzator al pacientilor cu incadrarea in cheltuielile bugetare aprobate cu aceasta destinatie

-monitorizeaza cazurile si frecventa reactiilor adverse in tratamentul pacientilor cu produse medicamentoase
-identifica factorii de risc la prescrierea anumitor medicamente
-evalueaza avantajele administarii unor medicamente pentru pacientii internati
-evita intrebuintarea eronata si abuzul de produse medicamentoase
-verifica prin sondaj modul de stabilire a medicatiei pentru pacientii internati si evidentierea acestora
-verifica investigatiile stabilite la internare si pentru pacientii internati, ca numar si din punct de vedere a oportunitatii
-dispune elaborarea si aproba protocoalele terapeutice
-efectueaza si alte investigatii privind asigurarea asistentei medicale de urgenta
-intocmeste raporturi scrise in atentia Comitetului Director privind realizarea sarcinilor de catre comisie si formularea unor propuneri de eficientizare. In functie de cazurile analizate vor fi convocate la sedinta si alte persoane cu sarcini specifice si responsabilitati la propunea presedintelui comisiei

(16) Nucleul DRG are in principal urmatoarele atributii:
-va analiza dosarele medicale originale ale pacientilor exernati , urmarindu-se motivul internarii , diagnosticele principale si secundare(acordandu-se atentie relatiei dintre acestea atat din punct de vedere medical, cat si al cronologiei acestora), sectia/sectiile in care a fost ingrijit si din care a fost exernat pacientul, motivul externarii, interventiile chirurgicale(tipul acestora, eventualele complicatii) precum si alte informatii pe care comisia le considera utile
-analiza fiecarui caz se va concretiza cu un raport scris semnat de membrii comisiei care au participat la evaluarea respectiva
-membrii comisiei vor participa in functie de necesitate si cu ocazia analizarii cazurilor nevalidate pentru care s-a solicitat validarea prin comisia de analiza formata impreuna cu reprezentanti ai casei de asigurari de sanatate, conform reglementarilor in vigoare.

(17) Comisia de transfuzie si hemovigilenta are in principal urmatoarele atributii:
Asigură hemovigilenţa astfel (conf. OMPS nr. 1228/2006):
a) verifică dacă dosarul medical/foaia de observaţie al/a bolnavului cuprinde documentele legale
b) este sesizată în legătură cu orice problemă privitoare la circuitul de transmitere a informaţiilor pentru ameliorarea eficacităţii hemovigilenţei;
c) verifică condiţiile de preluare, de stocare şi distribuţie a depozitelor de sânge din unitatea de transfuzie sanguină a spitalului;
d) întocmeşte rapoarte bianuale de evaluare a hemovigilenţei, pe care le transmite coordonatorului judeţean de hemovigilenţă;
e) transmite coordonatorului judeţean de hemovigilenţă rapoartele, conform legislatiei
f) participă la efectuarea anchetelor epidemiologice şi a studiilor privind factorii implicaţi în producerea reacţiilor sau incidentelor adverse severe (donator, unitate de sânge sau produs sanguin primitor);
g) transmite coordonatorului judeţean de hemovigilenţă rapoarte.
Conform OMS 1224/2006, Comisia de transfuzie si hemovigilenta are urmatoarele atributii:
a) monitorizarea nivelului de asigurare a securitatii transfuzionale la nivelul spitalului;
b) elaborarea si implementarea documentatiei necesare aplicarii in practica din spital a ghidurilor de utilizare clinica a sangelui total si a componentelor sanguine;
c) evaluarea nivelului de pregatire profesionala in domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate in activitatea de transfuzie sanguina din spital;
d) monitorizarea utilizarii corecte a terapiei transfuzionale in sectiile spitalului;
e) organizarea si monitorizarea functionarii sistemului de hemovigilenta la nivelul spitalului si colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial in analiza reactiilor si incidentelor adverse severe;
f) elaborarea si implementarea, in colaborare cu responsabilul cu asigurarea calitatii din spital, a sistemului de calitate in unitatea de transfuzie sanguina din spital si la nivelul sectiilor, privind activitatea de transfuzie sanguina.

(18) Comisia de evaluare a bunurilor primite cu titlu gratuit are in principal urmatoarele atributii:
a)inregistreaza si tine evidenta statistica, cantitativa si valorica a bunurilor primite cu titlu gratuit cu prilejul unor actiuni de protocol in exercitarea mandatului sau a functiei;
b)evalueaza si inventariaza bunurile;
c)restituie primitorului bunurile a caror valoare este sub 200 de euro;
d)aproba pastratrea de catre primitor a bunurilor cu o valoare mai mare de 200 euro, cu conditia achitatii de catre acesta a diferentei de pret;
e)propune, dupa caz, pastrarea bunurilor in patrimoniul spitalului, transmiterea cu titlu gratuit a bunurilor ramase in patrimoniul spitalului catre o institutie publica de profil sau vanzarea prin licitatie a acestor bunuri;
f)ia masuri pentru publicarea listei cuprinzand bunurile depuse si destinatia acestora, in conditiile legii;
g)asigura, prin grija compartimentelor de specialitate, pastrarea si securitatea bunurilor. Atributiile prevazute la lit.e) se exercita dupa inventarierea bunurilor, care se efectueaza pana la sfarsitul fiecarui an calendaristic. Vanzarea bunurilor prin licitatie se face in conformitate cu prevederile OG 128/1998 pentru reglementarea modului si conditiilor de valorificare a bunurilor confiscate sau intrate, potrivit legii, in proprietatea privata a statului, aprobata cu modificari si completari prin Legea 98/1999 cu modificarile si completarile ulterioare, precum si a normelor metodologice de aplicare a OG 128/1998, aprobate prin HG 514/1999, cu modificarile si completarile ulterioare.

(19) Comisia de monitorizare (CM) are in principal urmatoarele atributii:
a) coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale şi specifice, a activităţilor procedurale;
b) coordonează procesul de gestionare a riscurilor;
c) coordonează sistemul de monitorizare a performanţelor;
d) coordonează procesul de elaborare a procedurilor şi a sistemului de monitorizare şi de raportare, respectiv informare către conducătorul Spitalului Clinic de Boli Infectioase ai Pneumofitziologie Dr. Victor Babes Timisoara;
e) elaborează anual *Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial,* denumit în continuare Program de dezvoltare;
f) supune spre aprobarea managerului, Programul de dezvoltare;
g) monitorizează stadiul îndeplinirii obiectivelor incluse în Programul de dezvoltare;
h) anual analizează şi prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor entităţii publice, prin stabilirea profilului de risc şi a limitei de toleranţă la risc, aprobate de către conducerea entităţii;
i) analizează anual Planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative la nivelul entităţii publice; care urmează să fie supus aprobării conducătorului entităţii publice;
j) îndrumă compartimentele, în cadrul unor sesiuni organizate în acest scop, în realizarea activităților legate de controlul intern managerial;
k) prezintă conducerii Spitalului Clinic de Boli Infectioase ai Pneumofitziologie Dr. Victor Babes Timisoara, ori de câte ori se apreciază ca necesar, informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial;
l) organizează, anual, operațiunea de autoevaluare a sistemului de control intern managerial.

(20) Comisia de evaluare si gestionare a riscurilor (EGR)
(1) Procesul de management al riscurilor se află în responsabilitatea preşedintelui Comisiei de monitorizare şi se organizează în funcţie de dimensiunea, complexitatea și mediul specific al entității publice.
(2) Pentru asigurarea unui management eficient al riscurilor la toate nivelurile entității publice, conducătorii compartimentelor de la primul nivel de conducere din structura organizatorică desemnează la nivelul acestora un responsabil cu riscurile.
(3) Responsabilii cu riscurile consiliază personalul din cadrul compartimentelor și asistă conducătorii acestora în procesul de gestionare al riscurilor.

(4) Riscurile aferente obiectivelor și/sau activităților se identifică și se evaluează la nivelul fiecărui compartiment, în conformitate cu elementele minimale din ***Registrul de riscuri***; riscurile semnificative se centralizează la nivelul Comisiei de monitorizare în *Registrul de riscuri al spitalului*.
(5) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare pe baza *Registrului de riscuri* de la nivelul institutiei, propune profilul de risc și limita de toleranță la risc care sunt analizate și avizate în ședința comisiei și aprobate de către manager.
(6) Comisia de monitorizare analizează şi prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor entităţii publice, prin stabilirea profilului de risc și a limitei de toleranţă la risc, anual, aprobate de către manager.
(7) Conducătorul compartimentului (membru al CM) transmite măsurile de control pentru riscurile semnificative secretariatului tehnic al Comisiei de monitorizare, care elaborează anual *Planul de implementare a măsurilor de control* pentru riscurile semnificative la nivelul entității publice; planul este analizat de Comisia de monitorizare și aprobat de către manager.
(8) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare transmite *Planul de măsuri aprobat* compartimentelor responsabile cu gestionarea riscurilor semnificative, în vederea implementării.
(9) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare elaborează, pe baza raportărilor anuale, ale conducătorilor compartimentelor de la primul nivel de conducere, privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor o informare către conducătorul entității publice, **aprobată de președintele Comisiei de monitorizare**, privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor la nivelul entității.
(10) Informarea cuprinde o analiză a riscurilor identificate și gestionate la nivelul compartimentelor respectiv monitorizarea obiectivelor şi activităților prin intermediul indicatorilor de performanță la nivelul entității publice.

(21) Comisia pentru elaborarea protocoalelor terapeutice are urmatoarele atributii:
- dispune elaborarea si actualizarea protocoalelor terapeutice la nivelul spitalului;
-elaboreaza strategii de implementare a protocoalelor terapeutice la nivelul spitalului;
-urmareste implementarea protocoalelor terapeutice la nivelul fiecarei sectii/compartiment;
-intocmeste rapoarte scrise catre Comitetul director cu privire la activitatea desfasurata si formuleaza propuneri pentru eficientizare;
- comisia se va intruni lunar/o data pe trimestru sau la solicitarea presedintelui comisiei ori de cate ori este nevoie, intocmind un proces-verbal ce va fi prezentat Comitetului director;
-deciziile in cadrul comisiei se iau cu majoritatea simpla a celor prezenti iar problemele se vor consemna intr-un registru existent la nivelul acesteia;

CAPITOLUL VI
SECTIILE CU PATURI
SECTIUNEA I – ORGANIZARE

ART.20. Sectiile cu paturi se organizeaza pe profil de specialitate.
Compartimentele cu paturi se organizeaza în cadrul sectiilor carora le sunt subordonate în raport de necesitati obiective (se refera la compartimentele HIV/SIDA de la infectioase si compartimentele TBC).
Sectiile cu paturi la nivelul spitalului sunt urmatoarele:
- ***Sectia clinica boli infectioase I***
Posturi finantate la nivelul acestei sectii:
-medici- 9,5 posturi;
-asistenti medicali-17 posturi;
-registratori medicali- 3 posturi;
-infirmiere-8 posturi;
-ingrijitoare-6 posturi;

-brancardier-2 posturi.

- ***Sectia clinica boli infectioase II (adulti si copii)***

Posturi finantate la nivelul acestei sectii:
-medici-9,5 posturi;
-asistenti medicali-20 posturi;
-registratori medicali-2 posturi;
-infirmiere-8 posturi;
-ingrijitoare-6 posturi;
-brancardier-2 posturi.

- ***Sectia clinica pneumologie I***

Posturi finantate la nivelul acestei sectii:
-medici-9 posturi;
-asistenti medicali-20 posturi;
-registratori medicali-3 posturi;
-infirmiere-9 posturi;
-ingrijitoare-6 posturi.
-brancardier-3 posturi.

- Sectia clinica pneumologie II

Posturi finantate la nivelul acestei sectii:
-medici- 9,5 posturi;
-asistenti medicali-20 posturi;
-registratori medicali-2 posturi;
-infirmiere-9 posturi;
-ingrijitoare-6 posturi.
-brancardier-3 posturi;

- ***Compartiment terapie intensiva boli infectioase***

Posturi finantate la nivelul acestei sectii:
-medici-3 posturi;
-asistenti medicali-10 posturi;
-kinetoterapeut-1 post;
-infirmiere-7 posturi;
-ingrijitoare-2 posturi.
-brancardier-1 post

- ***Compartiment chirurgie toracica***

Posturi finantate la nivelul acestei sectii:
-medici-3 posturi;
-asistenti medicali-7 posturi;
-infirmiere-4 posturi;
-ingrijitoare-3 posturi.
-brancardier-1 post.

- ***Compartiment ATI - UTS***

Posturi finantate la nivelul acestei sectii:
-medici-3 posturi;
-kinetoterapeut-1 post;
-asistenti medicali-11 posturi;
-infirmiere-7 posturi;
-ingrijitoare-2 posturi;
-brancardier-1 post.

- ***Compartiment recuperare medicala respiratorie***

Posturi finantate la nivelul acestei sectii:
-medici-1 post;

-kinetoterapeut-1 post;
-fiziokinetoterapeut-1 post;
-asistenti medicali-5 posturi;
-infirmiere-1 post;
-ingrijitoare-1post.

ART.21.

(1) Sectiile, laboratoarele, sunt conduse de catre un sef de sectie, sef de laborator. Aceste functii se ocupa prin concurs sau examen, dupa caz, organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.

(2) In spital functiile de sef de sectie, sef de laborator, farmacist-sef, asistent medical sef sunt functii de conducere si vor putea fi ocupate numai de medici, farmacisti, biologi, chimisti si biochimisti sau, dupa caz, asistenti medicali, cu o vechime de cel putin 5 ani in specialitatea respectiva.

(3) Sefii de sectie au ca atributii indrumarea si realizarea activitatii de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspund de calitatea actului medical, precum si atributiile asumate prin contractul de administrare.

(4) La numirea in functie, sefii de sectie, de laborator vor incheia cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durata de 4 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii specifici de performanta. Contractul de administrare poate fi prelungit sau, dupa caz, in situatia neindeplinirii indicatorilor de performanta asumati, poate inceta inainte de termen. Daca seful de sectie selectat prin concurs se afla in stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat sa le inlature in termen de maximum 30 de zile de la aparitia acestora. In caz contrar, contractul de administrare este reziliat de plin drept.

(5) Calitatea de sef de sectie/laborator este compatibila cu functia de cadru didactic universitar.

(6) In sectiile universitare clinice, laboratoarele clinice si serviciile medicale clinice, functia de sef de sectie, sef de laborator si sef de serviciu medical se ocupa de catre un cadru didactic universitar medical desemnat pe baza de concurs organiza.

(7) In cazul in care contractul de administrare nu se semneaza in termen de 7 zile de la emiterea recomandarii, se va constitui o comisie de mediere numita prin decizie a consiliului de administratie. In cazul in care conflictul nu se solutioneaza intr-un nou termen de 7 zile, postul va fi scos la concurs, in conditiile legii.

(8) Pentru sectiile clinice, altele decat cele prevazute la alin. (6), precum si pentru sectiile neclinice conditiile de participare la concurs vor fi stabilite prin ordin al ministrului sanatatii publice.In cazul in care la concurs nu se prezinta nici un candidat in termenul legal, managerul spitalului public va delega un alt medic in functia de sef de sectie/laborator, pe o perioada de pana la 6 luni, interval in care se vor repeta procedurile.

(9) Sefii de sectie/laborator vor face publice, prin declaratie pe propria raspundere, afisata pe site-ul spitalului legaturile de rudenie pana la gradul al IV-lea inclusiv cu personalul angajat in sectia/laboratorul pe care il conduc; de asemenea, vor completa declaratiile de incompatibilitati, avere si interese in conditiile Legii nr. 95/2006.

ART.22.

Primirea si iesirea bolnavilor se organizeaza în functie de specificul fiecarei sectii clinice: pneumologie, boli infectioase, compartimentele de chirurgie toracica, ATI, TIBI, CRMR, separat pentru fiecare dintre acestea cu respectarea normelor de igiena si antiepidemice

ART.23.

Cu exceptia cazurilor de urgenta, internarea bolnavilor se face pe baza cardului national de sanatate si a biletului de trimitere emis de medicul de familie, de la medicul de specialitate de la alt spital.

Internarea bolnavilor se aproba de medicul sef de sectie, cu exceptia urgentelor medico-chirurgicale si a bolilor infecto-contagioase gr. A.

Internarea bolnavilor din afara teritoriului arondat spitalului se aproba de managerul spitalului, cu exceptia cazurilor de urgenta. Medicul sef de sectie poate dispune redistribuirea pe saloane a pacientilor în raport cu situatiile create ulterior.

ART.24.
Repartizarea bolnavilor în sectie, pe saloane, se face avandu-se în vedere natura si gravitatea bolii, sexul, iar în sectiile de pediatrie, pe grupe de afectiuni si grupe de varsta, cu asigurarea masurilor de profilaxie a infectiilor intraspitalicesti.
ART.25.
In cazuri deosebite, se poate aproba internarea bolnavului cu insotitor în sectia de pediatrie, unde acesta poate fi internat în saloane separate, în raport de numarul de locuri, cu aprobarea sefului de sectie si avizul conducerii spitalului, cu exceptia cazurilor care necesita prezenta mamei în acelasi salon.
ART.26.
Bolnavul poate fi transferat dintr-o sectie în alta, sau dintr-un spital în altul, asigurandu-i-se în prealabil în mod obligatoriu, locul si documentatia necesara si daca este cazul, mijlocul de transport. Transferul se face cu avizul sefului de sectie în timpul orelor de program sau de catre medicul de garda în situatii de urgenta.
ART.27.
In sectiile din specialitatile de baza se pot interna bolnavi cu afectiuni din specialitatile inrudite, asigurandu-se asistenta medicala corespunzatoare afectiunii sau cazuri ce presupun elucidarea unui diagnostic de profil.
ART.28.
La terminarea tratamentului, externarea bolnavilor se face pe baza biletului de iesire din spital intocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului sef de sectie sau a medicului care asigura coordonarea activitatii de specialitate. La externare, biletul de iesire din spital, scrisoarea medicală, prescripţia medicală, se inmaneaza bolnavului iar foaia de observatie se indosariaza.
Certificatul de constatare a decesului se inmaneaza apartinatorilor conform prevederilor legale.
ART.29.
Bolnavul nu poate parasi spitalul la cerere fiind un spital cu boli infectioase transmisibile, decât cu acordul sefului de sectie si a medicului de salon sau pe proprie raspundere, consemnata în foaia de observatie, semnata de medic si pacient si cu înregistrarea numarului actului de identitate. In aceste cazuri se anunta organele de politie si la nevoie Directia de Sanatate Publica.

ART.30.
Declararea deceselor se face la primarie la serviciul de evidenta a persoanelor pe baza actelor de verificare a deceselor intocmite de medicii din sectiile respective.

SECTIUNEA a-II-a
ATRIBUTII

ART.31.
Sectia cu paturi are în principal urmatoarele atributii:
A. CU PRIVIRE LA ASISTENTA MEDICALA
a) la primire (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 în sectie;
-asigurarea trusei de urgenta conform instructiunilor Ministerului Sanatatii;
-imbaierea bolnavilor, dezinfectia si deparazitarea bolnavilor si efectelor;
-asigurarea transportului bolnavilor în sectie;
-solicitarea transportului pentru bonavii care se transfera în alte unitati sanitare;
-tinerea evidentei zilnice a miscarii bolnavilor si asigurarea comunicarii locurilor libere
b) în sectie:
-repartizarea bolnavilor în saloane în conditiile aplicarii masurilor referitoare la prevenirea si combaterea infectiilor interioare, în sectiile de boli infectioase cu profil patologic si module;
-asigurarea examinarii medicale complete si a investigatiilor minime a bolnavilor în ziua internarii;
-asigură gestionarea dosarului pacientului astfel:

1. pe toată perioada spitalizării, foaia de observaţie clinică generală a bolnavului internat pe secţie se păstrează în dosarele cu foi de observaţie ale secţiei respective, în camera asistentului-şef, care va fi responsabil de gestiunea dosarelor pacienţilor;
2. dosarul va avea un opis zilnic care cuprinde: numele şi prenumele pacientului; numărul foii de observaţie; salonul/ rezerva unde se află internat;
3. o listă centralizată cu pacienţii, foaia de observaţie clinică generală corespunzătoare şi salonul unde sunt aceştia cazaţi vor fi afişate zilnic la camera asistentelor;
4. foaia de observaţie clinică generală va însoţi bolnavul la investigaţiile paraclinice şi, după completarea acesteia de către medicul respectiv, va fi adusă şi returnată de către personalul însoţitor asistentului-şef sau medicului de gardă, după caz.

-efectuarea în cel mai scurt timp a investigatiilor necesare stabilirii diagnosticului;
-declararea cazurilor de boli contagioase si a bolilor profesionale conform reglementarilor în vigoare;
-asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv, si de recuperare), individualizat si diferentiat în raport cu 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, balneari, climatici si a mijloacelor specifice de transport;
-asigurarea ziua si noaptea ingrijirii medicale necesare pe toata durata internarii;
-asigurarea trusei de ugenta conform instructiunilor Ministerului Sanatatii;
-asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat si administrarea corecta a acestora;
-asigurarea conditiilor necesare recuperarii medicale precoce;
-asigurarea alimentatiei bolnavilor în concordanta cu diagnosticul si stadiul evolutiv al bolii;
- asigurarea alimentaţiei bolnavilor, adecvat, la sala de mese sau la patul bolnavului, dacă acesta rămâne în salon, fiind imobilizat;
-desfasurarea unei activitati care sa asigure bolnavilor internati un regim rational de odihna si de servire a mesei, de igiena personala, de pastrarea legaturii acestora cu familia (printr-o persoana desemnata de seful de sectie);
-în principiu accesul apartinatorilor în sectiile de boli infectioase este contraindicat din cauza riscului de contaminare;
-asigurarea securitatii copiilor contra accidentelor în sectia de pediatrie;
-transmiterea concluziilor diagnostice si a indicatiilor terapeutice pentru bolnavii externati, unitatilor sanitare ambulatorii;
-educatia sanitara a bolnavilor si a apartinatorilor;
-la externarea pacientului se vor elibera: biletul de externare, scrisoarea medicală, prescripţia medicală, certificatul de constatare a decesului (după caz).
-asigură anunţarea aparţinătorilor în cazul decesului pacientului, cu respectarea procedurilor interne în astfel de situaţii.

B. CU PRIVIRE LA INDRUMAREA TEHNICA A ACTIVITATII DE ASISTENTA MEDICALA

-urmarirea ridicarii continue a calitatii ingrijirilor medicale;
-asigurarea ridicarii nivelului tehnic-profesional al personalului medico-sanitar propriu si a instruirii personalului medico-sanitar aflat pentru stagii practice;
-analiza periodica a starii de sanatate a populatiei, a calitatii asistentei medicale (concordanta diagnosticului intre dispensarul medical si spital, respectarea tratamentului indicat) precum si a altor aspecte;

C. CU PRIVIRE LA ACTIVITATEA DE INVATAMANT SI CERCETARE

-asigurarea desfasurarii practice si teoretice (sali de curs), curs superior si mediu în conformitate cu reglementarile în vigoare;
-efectuarea de studii si cercetari medicale în legatura cu aplicarea de metode noi de investigatie si tratament, conform prevederilor statutului personalului sanitar;
-spitalele clinice universitare, reprezinta baza practica a formarii profesionale a studentilor si medicilor rezidenti, iar prin cadrele universitare - angajate ale spitalului - se asigura si baza teoretica de pregatire. In aceasta optica este necesar o buna colaborare între Ministerul Sanatatii si Ministerul Invatamântului, ca si între cadrele medicale universitare si neuniversitare din spital. In spitalele universitare trebuie asigurate de

catre spital spatii si servicii corespunzatoare activitatii universitare specifice (sali de curs, laborator, biblioteca, vestiare, informatica, birotica).

CAPITOLUL VII
SECTIA FARA PATURI
COMPARTIMENTUL DE PREVENIREA SI CONTROLUL INFECTIILOR NOZOCOMIALE

SECTIUNEA I
ORGANIZARE:

ART.32
Compartimentul de prevenire si controlul infectiilor nozocomiale, este organizat pe profil de activitate si este un compartiment fara paturi în baza **ORDIN nr. 1.101 din 30 septembrie 2016,** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.
ART.33
Activitatea compartimentului de prevenire si controlul infectiilor nozocomiale se desfasoara pe baza unui plan de munca aprobat de managerul spitalului, care controleaza direct activitatea sectiei respective si de câte ori este nevoie.
ART.34
Posturi finantate la nivelul acestui compartiment: -medici- 1,5 posturi;
-asistenti medicali-2 posturi.
Medicul epidemiolog din spital este subordonat managerului spitalului si se consulta în luarea deciziilor cu sefii de sectii.

SECTIUNEA II
ATRIBUTII:

ART.35.
Compartimentul de prevenire si controlul infectiilor nozocomiale trebuie sa respecte toate obligatiile prevazute de **ORDINUL nr. 1.101 din 30 septembrie 2016,** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.
Prevenirea infectiilor nozocomiale este un obiectiv permanent al compartimentului si se realizeaza prin:
a) masuri de igiena spitaliceasca (conditii de cazare, microclimat, alimentatie, aprovizionare cu apa, îndepartarea reziduurilor, sterilizare, curatenie, dezinfectie etc.);
b) alegerea procedurilor de investigatie si tratament cu risc minim de infectie, aplicarea tehnicilor aseptice, a masurilor de antisepsie si utilizarea judicioasa a antibioticilor;
c) aprecierea exacta si prompta a potentialului infectios si receptivitatii bolnavilor si aplicarea masurilor de izolare de protectie a receptivilor atât prin amplasare, cât mai ales, functional;
d) supravegherea clinica a bolnavilor pentru depistarea infectiilor nozocomiale si a celorlalte boli infectioase, supravegherea starii de sanatate a personalului, aplicarea masurilor de control, asigurarea informarii epidemiologice, a înregistrarii, analizei si raportarii cazurilor;
e) asigurarea pregatirii corespunzatoare a întregului personal al spitalului;
f) raspunde de dezinsectia si deratizarea spitalului;
g) asigurarea întretinerii curateniei spitalului.

ART.36.
Scopul principal al activitatii sectiei de prevenire si controlul infectiilor nozocomiale, este eliminarea transmiterii parentale a infectiilor sanguine (HIV, hepatita B), evitarea izbucnirilor epidemice si reducerea mortalitatii prin aceste infectii. Un loc important în activitatea cadrelor medico-sanitare trebuie sa îl ocupe prevenirea si controlul infectiilor nozocomiale, mai ales în sectia de copii în care riscul izbucnirilor epidemice si letalitatii este maxim.

Atributii

a) organizeaza si participa la intalnirile Comitetului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;
b) propune managerului sanctiuni pentru personalul care nu respecta procedurile si protocoalele de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale;
c) seful/responsabilul contractat participa in calitate de membru la sedintele Comitetului director al unitatii sanitare si, dupa caz, propune acestuia recomandari pentru implementarea corespunzatoare a planului anual de prevenire a infectiilor, echipamente si personal de specialitate;
d) elaboreaza si supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale din unitatea sanitara;
e) organizeaza, in conformitate cu metodologia elaborata de Institutul National de Sanatate Publica, anual, un studiu de prevalenta de moment a infectiilor nosocomiale si a consumului de antibiotice din spital;
f) organizeaza si deruleaza activitati de formare a personalului unitatii in domeniul prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale;
g) organizeaza activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale pentru implementarea si derularea activitatilor cuprinse in planul anual de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;
h) propune si initiaza activitati complementare de preventie sau de limitare cu caracter de urgenta, in cazul unor situatii de risc sau al unui focar de infectie asociata asistentei medicale;
i) elaboreaza ghidul de izolare al unitatii sanitare si coordoneaza aplicarea precautiilor specifice in cazul depistarii colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplurezistenti la pacientii internati;
j) intocmeste harta punctelor si zonelor de risc pentru aparitia infectiilor asociate asistentei medicale si elaboreaza procedurile si protocoalele de prevenire si limitare in conformitate cu aceasta;
k) implementeaza metodologiile nationale privind supravegherea bolilor transmisibile si studiile de supraveghere a infectiilor asociate asistentei medicale;
l) verifica completarea corecta a registrului de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale de pe sectii si centralizeaza datele in registrul de monitorizare a infectiilor al unitatii;
m) raporteaza la directia de sanatate publica judeteana si a municipiului Bucuresti infectiile asociate asistentei medicale ale unitatii si calculeaza rata de incidenta a acestora pe unitate si pe sectii;
n) organizeaza si participa la evaluarea eficientei procedurilor de curatenie si dezinfectie prin recoltarea testelor de autocontrol;
o) colaboreaza cu medicul de laborator pentru cunoasterea circulatiei microorganismelor patogene de la nivelul sectiilor si compartimentelor, cu precadere a celor multirezistente si/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
p) solicita trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referinta, in conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul National de Sanatate Publica, in scopul obtinerii unor caracteristici suplimentare;
q) supravegheaza si controleaza buna functionare a procedurilor de sterilizare si mentinere a sterilitatii pentru instrumentarul si materialele sanitare care sunt supuse sterilizarii;
r) supravegheaza si controleaza activitatea de triere, depozitare temporara si eliminare a deseurilor periculoase rezultate din activitatea medicala;
s) organizeaza, supravegheaza si controleaza respectarea circuitelor functionale ale unitatii, circulatia pacientilor si vizitatorilor, a personalului si, dupa caz, a studentilor si elevilor din invatamantul universitar, postuniversitar sau postliceal;
t) avizeaza orice propunere a unitatii sanitare de modificare in structura unitatii;

u) supravegheaza si controleaza respectarea in sectiile medicale si paraclinice a procedurilor de triaj, depistare si izolare a infectiilor asociate asistentei medicale;

v) raspunde prompt la informatia primita din sectii si demareaza ancheta epidemiologica pentru toate cazurile suspecte de infectie asociata asistentei medicale;

w) dispune, dupa anuntarea prealabila a managerului unitatii, masurile necesare pentru limitarea difuziunii infectiei, respectiv organizeaza, dupa caz, triaje epidemiologice si investigatii paraclinice necesare;

x) intocmeste si definitiveaza ancheta epidemiologica a focarului, difuzeaza informatiile necesare privind focarul, in conformitate cu legislatia, intreprinde masuri si activitati pentru evitarea riscurilor identificate in focar;

y) solicita colaborarile interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la directia de sanatate publica sau Institutul National de Sanatate Publica - centru regional la care este arondat, conform reglementarilor in vigoare;

z) raporteaza managerului problemele depistate sau constatate in prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;

aa) intocmeste rapoarte cu dovezi la dispozitia managerului spitalului, in cazurile de investigare a responsabilitatilor pentru infectii asociate asistentei medicale

CAPITOLUL VIII
LABORATORUL MEDICAL

SECTIUNEA I
ORGANIZARE:

ART.37

Laboratoarele medicale asigura efectuarea analizelor, investigatiilor specifice profilului lor de specialitate.

ART.38

In cadrul Spitalului Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie dr." *Victor Babes* " sunt organizate si functioneaza urmatoarele laboratoare:

- Laborator de analize medicale (biochimie, hematologie, imunologie, bacteriologie-parazitologie, bacteriologie BK)
- Laborator de radiologie si imagistica medicala
- Laborator de medicina nucleara PET-CT
- Laborator de explorari functionale;
- Laborator de anatomie patologica.

ART.39

Laboratoarele medicale se organizeaza ca activitati unice, pe profile pe întreaga unitate. Ele pot deservi si alte unitati sanitare, în situatia în care acestea nu au laborator propriu.

ART.40

In vederea organizarii în cele mai bune conditii a activitatii de programare, recoltare, ambalare, transport, transmiterea rezultatelor, interpretate în comun a cazurilor deosebite, modernizare dinamica a examenelor, instruirea personalului sanitar pentru a cunoaste posibilitatile de explorare si conditiile tehnice de recoltare si efectuare a acestora, laboratoarele medicale colaboreaza permanent cu sectiile/compartimentele spitalului.

ART.41
Laboratorul functioneaza pe baza unui program de lucru afisat si adus la cunostinta sectiilor cu paturi si cabinetului care cuprinde:
-zilele si orele de recoltare a probelor pentru bolnavii ambulatori;
-zilele si orele de primire a probelor de la sectiile cu paturi;
-zilele si orele de recoltare sau executare a anumitor analize deosebite;
-orele de eliberare a rezultatelor de la laborator.
Cazurile de urgenta ca si examenele de laborator pentru femeile gravide si copiii 0-1 an se excepteaza de la program.
In spital, transportul produselor biologice la laborator se asigura în conditii corespunzatoare, de cadrele medii si auxiliare din sectiile cu paturi si compartimentele cu paturi.
ART.42
Executarea investigatiilor medicale se face pe baza recomandarii medicului; si se verifica si se parafeaza de personalul cu pregatire superioara.

SECTIUNEA II
ATRIBUTII

ART.43
Laboratorul clinic de analize medicale este unitatea apartinand sistemului public fara personalitate juridica, furnizoare de servicii medicale de laborator. Aceste servicii constau in:

a) examinarea materialelor provenite din corpul uman prin diverse metode si tehnici de biochimie, hematologie, imunologie, microbiologie, citologie etc, cu scopul de a furniza informatii pentru diagnosticul, tratamentul si prevenirea bolilor sau pentru evaluarea starii de sanatate a populatiei;
b) consultanta privind interpretarea rezultatelor, investigatiilor efectuate si ale eventualelor investigatii ulterioare necesare;

ART. 44
In vederea functionarii, laboratorului de analize medicale, infiintat si organizat in conditiile legii, trebuie sa obtina autorizatia sanitara de functionare, in baza declaratiei pe proprie raspundere, referitoare la asigurarea confirmarii la normele de igiena si de sanatate publica
ART. 45
Autorizatia sanitara de functionare a laboratorului de analize medicale se elibereaza de catre Directia de Sanatate Publica Judeteana, si se vizeaza anual.
ART. 46
Laboratorul clinic de analize medicale isi desfasoara activitatea avand o structura functionala alcatuita din unul sau mai multe compartimente, si anume:
- biochimie medicala;
- hematologie ;
- imunologie ;
- bacteriologie-parazitologie ;
- bacteriologie BK.
ART. 47
(1) Functia de sef de laborator de analize medicale se ocupa, conform dispozitiilor legale in vigoare, de catre medici in specialitatea medicina de laborator- laborator clinic, microbiologie, medicina de laborator sau alt personal cu studii superioare autorizat sa lucreze in domeniul medical-biologi, biochimisti, chimisti si farmacisti, care au o vechime de cel putin 5 ani in specialitatea respectiva.
(2) Responsabilitatile conducerii laboratorului de analize medicale sau ale persoanelor desemnate includ aspectele educationale, administrative sau organizationale, de natura profesionala, stiintifica ori consultativa, care au legatura directa cu activitatea desfasurata de laboratorul de analize medicale .

(3) Seful de laborator de analize medicale trebuie sa desemneze prin decizie loctiitori pentru toate functiile cheie.In laboratoarele cu numar mic de personal unele persoane pot avea mai multe functii.

ART. 48

(1) In laboratorul de analize medicale lucreaza numai personal autorizat conform legislatiei in vigoare, angajat cu norma intreaga sau cu timp de lucru partial.

(2) Numarul de personal necesar va fi determinat in functie de specificul serviciilor medicale efectuate conform legislatiei in vigoare.

ART.49.

In laboratorul de analize medicale isi desfasoara activitatea medici cu specialitatea medicina de laborator - laborator clinic, microbiologie, medicina de laborator, alt personal cu studii superioare autorizat sa lucreze in domeniul medical - biologi, biochimisti, chimisti precum si personal mediu sanitar;

ART. 50

(1) Competenta profesionala a personalului care-si desfasoara activitatea in laboratorul de analize medicale trebuie evaluata periodic. Aceasta evaluare este responsabilitatea fiecarei organizatii profesionale din domeniul sanitar care stabileste periodicitatea acestei evaluari, numarul de puncte necesar a fi acumulate de catre fiecare membru si pentru o perioada de timp, dar nu mai putin de 200 de credite obtinute in 5 ani.

(2) Intreg personalul laboratorului de analize medicale trebuie instruit pentru a cunoaste si a respecta regulile de biosiguranta, precautiile universale s masurile postexpunere.

(3) Cerintele privind studiile, calificarea, experienta, abilitatile, precum si atributiile, responsabilitatile, autorizarile, relatiile de subordonare si colaborare in cadrul laboratorului de analize medicale trebuie precizate in fisele de post intocmite de seful laboratorului de analize medicale, si aduse la cunostinta personalului sub semnatura.

(4) Confidentialitatea privind rezultatele analizelor, datele, informatiile si documentele de orice fel de la locul de munca este asigurata prin instruirea personalului , inscrierea acestei cerinte in fisa postului si semnarea unei declaratii de confidentialitate de catre personalul laboratorului de analize medicale.

ART.51.

(1) In cadrul laboratorului de analize medicale pot fi efectuate urmatoarele servicii medicale de: biochimie, hematologie, imunologie, microbiologie, corespunzatoare fiecarui compartiment din structura laboratorului;de asemenea se poate acorda consultanta privind interpretarea rezultatelor investigatiilor efectuate si ale eventualelor investigatii ulterioare necesare

(2) Diagnosticul bacteriologic al tuberculozei si al altor micobacterioze se poate efectua numai pe personal special instruit pentru acest tip de activitate, care poate face dovada pregatirii intr-un laborator desemnat pentru activitatea de instruire practica in acest domeniu.

(3) Laboratorul de analize medicale intocmeste, mentine actualizata si afiseaza lista serviciilor medicale pe care le efectueaza.

ART.52.

Serviciile prevazute la articolul de mai sus reprezinta totalitatea serviciilor medicale de laborator care pot fi efectuate de laboratorul de analize medicale in sistem ambulatoriu, fiecare laborator de analize medicale putand opta pentru executarea totala sau partiala a acestora;

ART.53.

Laboratorul de analize medicale furnizeaza servicii medicale de laborator cu respectarea conditiilor privind dotarea minima prevazuta pe compartimente in Ordinul MS 1301/2007.

ART.54.

(1)Laboratorul de analize medicale trebuie sa fie structurat si dotat incat sa previna riscul contaminarii si sa poata functiona in mod fluent.

(2) Principiile care stau la baza acestui obiectiv sunt cele prevazute in Ordinul MS 1301/2007.

ART.55

(1)Laboratorul de analize medicale trebuie sa fie astfel structurat si dotat incat sa previna riscul contaminarilor accidentale si sa poata functiona in mod fluent.

(2) Regulile care stau la baza indeplinirii acestui obiectiv sunt urmatoarele :

a) constituirea laboratorului de analize medicale pe principiul '' sensului unic'' : fluxul activitatilor laboratorului sa fie unidirectional. In caz contrar, trebuie asigurata separarea activitatilor in timp .

b) sectorul de lucru cu pacientii sa fie complet separat de celelalte sectoare de lucru ale laboratorului ;
c) realizarea secvenţială a procedurilor, cu luarea măsurilor de precauţie adecvate pentru integritatea probelor şi protecţia personalului;
d) pentru recoltarea probelor de sânge se utilizează în mod obligatoriu materiale şi recipiente de unică utilizare sterile, închise ermetic. Probele de sânge care părăsesc spaţiul aferent activităţii de recoltare trebuie să parcurgă un circuit diferit de cel al celorlalte produse recoltate sau după un program care să permită separarea timpilor de transport. Transportul probelor de sânge trebuie să se realizeze în mod obligatoriu în cutii de transport adecvate, inscripţionate cu pictograma "Risc biologic";
e) evacuarea deşeurilor rezultate în urma activităţilor medicale din laboratorul de analize medicale trebuie să se facă conform legislatiei in vigoare.
(3)Circuitele functionale din cadrul Laboratorului de analize medicale conform Ordinului MS 1301/2007.

ART.56

Spatiul si conditiile de mediu necesare functionarii laboratorului de analize medicale, dotarea cu echipamente necesare functionarii laboratorului de analize medicale, indepartarea deseurilor rezultate din activitatea laboratorului de analize medicale precum si managementul calitatii, a controlului intern de calitate si evaluarea externa a calitatii in laboratorul de analize medicale se face in conformitate cu Ordinul nr. 1301/2007 al Ministrului Sanatatii Publice pentru aprobarea Normelor privind functionarea laboratoarelor de analize medicale.

ART.57

Laboratorul de analize medicale trebuie sa dispuna de intrare separata, cu acces direct, conform Ordinului MS 1301/2007.

ART.58

Laboratorul de analize medicale trebuie sa dispuna de o dotare minima obligatorie pentru a-si desfasura activitatea in bune conditii.

ART.59.

Aparatura si reactivii utilizati in cadrul laboratorului de analize medicale trebuie sa fie omologati si inregistrati ca dispozitive medicale conform legislatiei in vigoare;

ART.60.

Laboratorul clinic de analize medicale are în principal urmatoarele atributii conform legislatiei in vigoare:
-efectuarea analizelor medicale de: hematologie, citologie, biochimie, microbiologie, virusologie, parazitologie, imunologie, necesare precizarii diagnosticului, stadiului de evolutie.
-receptionarea produselor sosite pentru examene de laborator si înscrierea lor corecta;
-asigurarea recipientelor necesare recoltarii produselor patologice; redactarea la timp corecta si distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate;
-raspunde de circuitul pacientului si documentelor aferente actului medical in sectia pe care o coordoneaza conform ROI si ROF si a legislatiei in vigoare.
-respecta clauzele contractuale cu CNAS.
Posturi finantate la nivelul acestui laborator:
- medici – 5 posturi;
- asistenti medicali – 8 posturi;
- laborant – 1 post;
- biologi – 2 posturi;
- chimist – 3 posturi;
- registratori medicali – 2 posturi;
- ingrijitoare – 2 posturi

ART.61

Laboratorul de radiologie si imagistica medicala are în principal urmatoarele atributii in conformitate cu prevederile legislatiei in vigoare:
-efectuarea examenelor radiologice in laborator si la patul bolnavului, in prezenta medicului curant;
-efectuarea tratamentului cu radiatii bolnavilor internati si ambulatori;
-aplica masurile pentru prevenirea iradierii bolnavilor si personalului din laborator;
-colaboreaza cu medicii clinicieni in scopul precizarii diagnosticului ori de cate ori este necesar;

-organizarea si utilizarea corespunzatoare a filmotecii.
-raspunde de circuitul pacientului si documentelor aferente actului medical in sectia pe care o coordoneaza conform ROI si ROF si a legislatiei in vigoare.
-respecta Normele Generale de Protectie a Muncii si Normele Specifice de protectie a muncii si legislatia in vigoare pentru activitati in domeniul sanatatii.
Posturi finantate la nivelul acestui laborator: - medici 12,5 posturi;
- asistenti medicali-9 posturi;
- tehnicieni-5 posturi
- registrator medical-2 posturi;
- fizician medical – 1 post;

ART.62
Laborator de medicina nucleara PET-CT are în principal urmatoarele atributii in conformitate cu prevederile legislatiei in vigoare:
-activitatea medicală din Laboratorul de Medicină Nucleară PET-CT constă în efectuarea de investigații PET-CT, utilizând drept radiotrasor 18F-FDG;
-metoda constă în combinarea investigatiei PET (Tomografie cu Emisie de Pozitroni) cu investigația CT (Computer Tomograf);
-PET-CT este cea mai avansată tehnică actuală de fuziune a Medicinei Nucleare, fiind o investigație morfo-funcțională care oferă informaţii complete, cu referire la activitatea metabolică intensă a diferitelor formațiuni tumorale (scanarea PET), precum și la localizarea, mărimea şi raportul acestora (scanarea CT);
-investigația PET-CT este neinvazivă, nedureroasă și rapidă, fiind extrem de utilă pentru diagnosticarea precoce, localizarea, stadializarea şi evaluarea afecțiunilor oncologice, în vederea stabilirii managementului terapeutic;
-in cazul patologiei oncologice, investigaţia PET/CT poate evidenția modificările metabolice cu 6-12 luni înainte de detectarea lor morfologică prin investigaţiile consacrate (CT sau RMN);
Posturi finantate la nivelul acestui laborator: - medici 2 posturi;
- asistenti medicali-1 posturi;
- tehnicieni-1 posturi
- registrator medical-1 posturi;
- fizician medical – 1 post;
- ingrijitoare – 1 post;

ART.63
Laboratorul de explorari functionale asigura efectuarea investigatiilor medicale conform solicitarilor medicilor de specialitate si în raport cu dotarea existenta, in conformitate cu legislatia in vigoare.
Posturi finantate la nivelul acestui laborator: -asistenti medicali -2 posturi;
ART.64
Laboratorul de anatomie patologica isi desfasoara activitatea avand ca structura functionala impartirea in unul sau mai multe compartimente, si anume:
- compartimentul de histopatologie;
- compartimentul de citologie;
- compartimentul de prosectura
ART.65
Posturi finantate la nivelul acestui laborator:
- medici - 2 posturi;
- asistenti medicali - 2 post;
- autopsier - 2 posturi.
In laboratorul de anatomie patologica serviciile medicale se efectueaza de catre medic avand specialitatea anatomopatologie si de personal mediu sanitar.

ART.66
(1) In laboratorul de anatomie patologica se pot efectua servicii care constau in efectuarea de examene macroscopice si microscopice asupra produselor biologice recoltate fie de la persoane in viata, fie la autopsia cadavrelor, si anume: piese operatorii, material bioptic, biopsii de detract digestive, bronsice, hepatice, pancreatice, renale, punctii medulare, ganglionare, lichide biologice, material aspirat cu ac fin, frotiuri exfoliative, organe, fragmente tisulare si altele asemenea.
(2) Activitatea de prosectura consta in urmatoarele:
a)efectuarea de autopsii in scop anatomoclinic si efectuarea examenului histopatologic al fragmentelor recoltate in cursul autopsiei, care sunt obligatorii si este recomandabil de catre acelasi anatomopatolog, pentru a corela datele de macroscopie cu cele de microscopie si, ulterior, cu datele clinice, in scopul aprecierii gradului de concordanta anatomoclinica;
b)activitati de restaurare a aspectului cadavrelor, precum: imbalsamarea, spalarea, imbracarea si cosmetizarea cadavrelor, acestea reprezentand o masura medicala obligatorie pentru prevenirea contaminarii, care trebuie efectuate de personalul specializat al compartimentului de prosectura.
ART.67
Circuitele functionale din cadrul laboratorului de anatomie patologica, spatiul necesare functionarii laboratorului, dotarea necesara functionarii laboratorului de anatomie patologica, autorizatia de functionare, sunt prevazute de legislatia in vigoare.
ART.68
Laboratorul de anatomie patologica are atributiile prevazute de legislatia in vigoare.

CAPITOLUL IX
DISPENSARUL TBC

SECTIUNEA I-a
ORGANIZARE

ART.69
Dispensarul TBC asigura acordarea asistentei medicale, curativa si profilactica a populatiei din teritoriul arondat.
Dispensarul TBC functioneaza cu cabinete medicale de consultatie pneumoftiziologie, serviciu de radiologie, punct recoltare analize de laborator, sala de recoltare probe de sputa, sala de tratamente, cabinet explorari functionale repiratorii, fisier, statistica, spatii de depozitare a materialelor sanitare si de de întretinere.
Posturi finantate la nivelul acestei structuri:
- medici - 8 posturi;
- asistenti medicali - 11 posturi;
- statistician medical - 1 post;
- registratori medicali - 4 posturi;
- ingrijitoare - 2 posturi.
- sofer – 1 post

ART.70
Dispensarul TBC face parte din structura organizatorica a spitalului.
ART.71
Dispensarul TBC este condus de medicul coordonator.
ART.72
Activitatea dispensarului TBC se desfasoara pe baza unui plan de munca întocmit de medicul coordonator al acestuia si aprobat de conducerea spitalului.
ART.73

Programul de lucru al dispensarului TBC, al componentelor acestuia, precum si a personalului încadrat, se stabileste de catre coordonatorul dispensarului avizat de managerul spitalului în functie de nevoile de asistenta medicala ale populatiei si gradul de adresabilitate al acestuia si se face cunoscut prin afisare.

ART.74

Evidenta bolnavilor se tine pe fise de consultatie individuala, registru de consultatii, registru local si judetean de tuberculoza în care se consemneaza datele rezultate din examinari facute în dispensar in conformitate cu recomandarile Programului National de Control al Tuberculozei (PNCT).

ART.75

Trimiterea bolnavilor pentru examene de specialitate se face pe baza recomandarii scrise (bilet de trimitere) în care se consemneaza obligatoriu atât diagnosticul, cât si motivul trimiterii.

ART.76

Punctul de radiologie functioneaza în cadrul dispensarului TBC si este asigurat de personal mediu si superior.

SECTIUNEA a II- a
ATRIBUTII

ART. 77

Dispensarul TBC îndeplineste în principal urmatoarele atributii in conformitate cu legislatia in vigoare:

-acordarea asistentei medicale de urgenta (hemoptizie), în caz de boala;

-acordarea asistentei medicale de specialitate, curativa si profilactica si efectuarea de tratamente în dispensar, conform programului stabilit ;

-efectuarea recoltarii probelor de laborator, conform normativelor stabilite de M.S. si trimiterea acestora la laboratorul de analize medicale aflat in relatii contractuale cu CAS Judeteana;

-eliberarea de medicamente populatiei si administrarea tratamentului sub directa observare pentru bonavii de tbc.

-trimiterea la unitatile sanitare de specialitate a cazurilor ce depasesc posibilitatile de diagnostic si tratament ale dispensarului si bolnavilor sau suspectilor de boli infectioase (tbc) cu internare obligatorie;

-constatarea incapacitatii temporare de munca si eliberarea certificatelor de concediu medical potrivit reglementarilor în vigoare;

-aplicarea masurilor cu caracter profilactic si curativ, privind prevenirea si combaterea bolilor transmisibile, profesionale, a bolilor cronice si degenerative, conform normelor Ministerului Sanatatii;

-dispensarizarea unor categorii de bolnavi în vederea recuperarii medicale, precum si a unor categorii de persoane sanatoase cu risc de îmbolnavire (contacti tbc, fosti bolnavi tbc, colectivitati la risc etc)

-supravegherea respectarii normelor de igiena si antiepidemice;

-aplicarea masurilor antiepidemice cu caracter preventiv privind asanarea factorilor de mediu, imunizarea activa a populatiei, neutralizarea surselor de infectie, lupta împotriva agentilor vectori, înlaturarea cailor de transmisie a infectiilor etc., conform normelor în vigoare;

-aplicarea masurilor de lupta antiTB în focarele de tuberculoza;

-înregistrarea si analiza statistica, precum si evaluarea eficientei muncii;

-controlul suspectilor TB conform recomandarilor PNCT.

CAPITOLUL X
FARMACIA

SECTIUNEA I
ORGANIZARE

ART.78
Farmacia cu circuit inchis (de spital) este unitatea sanitara care asigura asistenta cu produse medicamentoase de uz uman a bolnavilor internati in unitatile sanitare;
ART.79
Farmacia este integrata in structura spitalului in cadrul caruia functioneaza ca sectie a acestuia;

ART.80
Posturi finantate la nivelul acestei structuri:
- farmacist - 2.5 post;
- asistenti de farmacie - 6 posturi;
- operator - 1 post;
- ingrijitoare - 1 post

In farmacia de spital, farmacistul este autorizat sa elibereze medicamente numai pentru sectiile spitalului.
ART.81
Farmacistul raspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor si regulamentelor profesionale, a codului deontologic al farmacistului si a regulilor de buna practica profesionala, a Statutului Colegiului Farmacistilor din Romania, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Farmacistilor din Romania, precum si pentru orice fapte savarsite in legatura cu profesia.
ART.82
Organizarea spatiului farmaciei si dotarea cu mobilier si utilaje se face astfel încât sa asigure desfasurarea rationala a procesului de munca.
ART.83
Spatiul farmaciei este astfel organizat încât acesta sa cuprinda obligatoriu încaperile destinate prepararii si sterilizarii medicamentelor injectabile precum si prepararii apei distilate.
Conditiile de spatiu si dotare sunt cele stabilite de catre Ministerul Sanatatii.
ART.84
Medicamentele si celelalte produse farmaceutice se aranjeaza în ordine alfabetica, grupate pe forme farmaceutice si în raport cu calea de administrare (separat uz intern si separat pentru uz extern).
Art. 85
Inscriptiile aplicate pe recipientele continând medicamente vor avea:
- litere negre pe fond alb pentru medicamente anodine;
- litere albe pe fond negru pentru medicamete toxice si stupefiante (Venena);
- litere rosii pe fond alb pentru medicamente cu actiuni puternic active (Separanda);

ART. 86
Exercitarea profesiei de farmacist se realizeaza prin urmatoarele activitati:
-prepararea formelor farmaceutice ale medicamentelor;
-controlul medicamentelor in cadrul farmaciei;
-depozitarea, conservarea si distribuirea medicamentelor;
-prepararea, controlul, depozitarea si eliberarea medicamentelor;
-acordare de informatii si consultant privind medicamentele;
-colaboreaza cu personalul medical pentru stabilirea si urmarirea terapiei pacientului ;
farmacovigilenta ;
ART.87
Exercitarea profesiei de farmacist, autorizarea exercitarii profesiei de farmacist, nedemnitati si incompatibilitati, se desfasoara in conformitate cu legislatia in vigoare.
ART.88

Programul farmaciei este stabilit de conducerea spitalului impreuna cu farmacistul - sef.
Programul se fixeaza în functie de necesitatile de asistenta cu medicamente si de încadrarea spitalului cu personal.

ART.89

Conducerea spitalului va stabili, dupa caz, cu acordul farmacistului sef, un serviciu de urgenta care sa asigure asistenta cu medicamente a spitalului pe timpul in care farmacia este inchisa.

ART.90

Farmacia trebuie sa fie aprovizionata în permanenta cu produse farmaceutice în cantitatile necesare si tinând seama de profilul spitalului.
La aprovizionarea farmaciei se va tine seama si de necesitatea constituirii unui stoc de rezerva pe o luna, care sa asigure o desfasurare continua si în bune conditii a activitatii acesteia

SECTIUNEA II
ATRIBUTII

ART.91

Farmacia are în principal urmatoarele atributii in conformitate cu legislatia in vigoare:
- pastreaza, prepara si difuzeaza medicamente de orice natura si sub orice forma, potrivit prevederilor Farmacopeei Române, în vigoare, specialitati farmaceutice autorizate si alte produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sanatatii;
-depoziteaza produsele conform normelor în vigoare (farma-copee, standarde sau norme interne), tinându-se seama de natura si proprietatile lor fizico-chimice;
-organizeaza si efectueaza controlul calitatii medicamentelor si ia masuri ori de câte ori este necesar, pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior;
-asigura, în cadrul competentei sale primul ajutor bolnavilor;
-asigura controlul prin:-control preventiv;
-verificarea organoleptica si fizica;
-verificarea operatiilor finale;
-analiza calitativa a medicamentelor la masa de analiza;
-asigura educatia sanitara a populatiei în domeniul medicamentului, combaterea automedicatiei si informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicament;
-prescrierea, prepararea si eliberarea medicamentelor se face potrivit normelor stabilite de Ministerul Sanatatii;
-eliberarea medicamentelor se face conform procedurii de eliberare a medicamentelor si a materialelor sanitare din farmacia de spital;
-eliberarea medicamentelor pe baza condicilor destinate truselor de urgenta (dulapurilor de urgenta) se face pe baza solicitarii scrise sau on line a sectiei prescriptoare. Baremul truselor sau al dulapurilor de urgenta este aprobat de coordonatorul de compartiment si directorul medical pe spital si contine medicamente de urgenta specifice sectiei respective in cantitati suficiente pentru o perioada stabilita.
-respecta regulamentele RI si ROF, N.P.M. si legislatia in vigoare;

CAPITOLUL XI
BLOCUL OPERATOR

ART.92

Compartiment fără paturi, ***Blocul operator*** are, în principal, următoarele obiective:
1. desfăşurarea activităţii operatorii a spitalului;
2. asigurarea măsurilor de antisepsie necesare menţinerii condiţiilor optime de desfăşurare a actului operator;
3. asigurarea condiţiilor necesare respectării măsurilor de prevenire şi combatere a infecţiilor nosocomiale;

4. ţinerea evidenţei zilnice a pacienţilor care se operează şi asigurarea comunicării cu compartimentul anestezie şi terapie intensivă privind locurile libere;
5. asigurarea împreună cu personalul compartimentului anestezie şi terapie intensivă, a transportului bolnavilor din blocul operator în Secţia clinică anestezie şi terapie intensivă;
6. urmărirea consumului de materiale şi raportarea lui în sistemul informatic;
7. asigurarea manipulării, depozitării şi transportului la Laboratorul de analize medicale şi Serviciul de anatomie patologică al produselor biologice recoltate în actul operator.
Posturi finantate la nivelul acestei structuri:- asistent medical – 1 post;
- registrator medical – 1 post.

ART.93
Sterilizarea
Sterilizarea are, în principal, următoarele obiective:
1. verificarea modului de pregătire şi împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare şi respingerea truselor necorespunzătoare;
2. eliminarea încărcăturii microbiene, încărcăturii organice şi a biofilmului de pe dispozitivele medicale;
3. sterilizarea propriu-zisă şi sistemul de control al procesului;
4. procedurile de control şi marcare a produselor finite;
5. sesizarea eventualelor neconformităţi şi luarea imediată a măsurilor necesare;
6. înregistrarea şi arhivarea datelor privind procesul de sterilizare;
7. efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare şi instrucţiunile de sterilizare, a fiecărui aparat;
8. banderolarea şi etichetarea truselor şi pachetelor cu materiale sterilizate;
9. ţinerea evidenţei activităţii de sterilizare pe aparate şi şarje;
10. efectuarea testelor de control şi evidenţa acestora;
11. asigurarea circuitului de stocare, distribuţie şi transport la utilizatori;
12. asigurarea circuitelor pentru securitatea personalului, a mediului şi integritatea dispozitivelor medicale;
13. supravegherea şi corectarea condiţiilor de desfăşurare a procesului de sterilizare;
14. verificarea calităţii aerului, apei şi a fluidelor utilizate;
15. verificarea stării de igienă a suprafeţelor;
16. verificarea modului de funcţionare a echipamentelor de sterilizare;
17. verificarea modului de funcţionare a echipamentelor de control, măsură şi testare.

Posturi finantate la nivelul acestei structuri:-asistent medical – 1 post;

CAPITOLUL XII
CABINETUL ANTIRABIC
SECTIUNEA I
ORGANIZARE

ART.94
Cabinetul antirabic este organizat pe profil de specialitate, pentru tratamentul profilactic antirabic si antitetanic precum si îngrijirea plagilor prin muscaturi de animale.

SECTIUNEA II
SARCINILE CABINETULUI

ART.95
Cabinetul antirabic are în principal urmatoarele atributii conform legislatiei in vigoare:

-profilaxia rabiei prin dispensarizarea cazurilor cu plagi muscate de animale si administrarea de vaccin antirabic la toate cazurile care se impun;
-supravegherea respectarii instructiunilor MS cu privire la ritmicitatea de administrare si prezentare a bolnavului pentru tratamentul profilactic antirabic;
-respectarea masurilor de dezinfectie a instrumentarului aflat în dotare.

CAPITOLUL XIII
COMPARTIMENTUL ATI
SI
COMPARTIMENTUL TERAPIE INTENSIVA BOLI INFECTIOASE (TIBI)

SECTIUNEA I
ORGANIZARE

ART.96 **Compartimentul ATI** si **Compartimentul TIBI** din cadrul spitalului sunt organizate si isi desfasoara activitatea in conformitate cu **ORDIN nr. 1.500 din 24 noiembrie 2009 (*actualizat*)** privind aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a secţiilor şi compartimentelor de anestezie şi terapie intensivă din unităţile sanitare. La nivelul compartimentului este organizata ***Unitatea de Transfuzie Sanguina*** coordonata de un medic in spcialitatea anestezie si terapie intensiva.
Atributiile ***coordonatorului Unitatii de Transfuzie Sanguina*** sunt urmatoarele:
a) asigura organizarea si functionarea unitatii de transfuzie sanguina din spital;
b) asigura aprovizionarea corecta cu sange total si componente sanguine, precum si cu materiale sanitare, reactivi, consumabile, in conformitate cu legislatia in vigoare si in concordanta cu activitatea de transfuzie sanguina din spital;
c) raspunde de gestiunea sangelui total si a componentelor sanguine distribuite de centrul de transfuzie sanguina teritorial;
d) indruma, supravegheaza, controleaza si raspunde de activitatea asistentilor medicali din subordine;
e) contrasemneaza buletinele de analiza cu rezultatul testarilor efectuate de asistentii medicali; in cursul programului de garda, aceasta responsabilitate revine medicului anestezist de garda;
f) indruma si supravegheaza prescrierea si administrarea corecta a terapiei transfuzionale in sectiile spitalului;
g) pastreaza evidenta reactiilor si complicatiilor posttransfuzionale, in calitate de coordonator local in cadrul sistemului national de hemovigilenta;
h) ia masuri pentru prevenirea si aplicarea de urgenta a tratamentului necesar pacientilor la care apar reactii adverse severe si/sau incidente adverse severe posttransfuzionale;
i) consiliaza medicii prescriptori din spital in vederea unei cat mai corecte indicatii de terapie transfuzionala, avand obligatia de a se opune administrarii transfuziilor nejustificate;
j) raspunde de intocmirea completa si corecta a documentatiei existente in unitatea de transfuzie sanguina;
k) raspunde de utilizarea corecta si de intretinerea echipamentelor si aparaturii din dotarea unitatii
În sensul ordinului sus mentionat, prin sintagma anestezie şi terapie intensivă, denumită în continuare ATI, se înţelege specialitatea medicală care asigură:
a) condiţiile necesare pentru desfăşurarea actului chirurgical, îngrijirea perioperatorie şi terapia durerii, alte proceduri diagnostice şi/sau terapeutice, prin mijloace farmacologice şi tehnice specifice;
b) suportul indispensabil pacientului critic pentru evaluarea şi tratamentul disfuncţiilor şi/sau leziunilor acute de organ care ameninţă viaţa.
Terapia intensivă cuprinde: diagnosticul, prevenirea şi tratamentul tuturor insuficienţelor acute ale funcţiilor vitale. Măsurile specifice de tratament se adresează pacienţilor cărora le este ameninţată imediat viaţa.
Activitatea de anestezie şi terapie intensivă este desfăşurată de o echipă medicală complexă, formată din: medici, asistente, personal auxiliar sanitar şi alte categorii de personal pregătit şi autorizat, conform

reglementărilor în vigoare.
Activitatea de ATI se poate desfăşura:
a) în spital:
- în blocul operator: în sala de operaţie şi în sala de preanestezie;
- în afara sălii de operaţie;
- în componenta cu paturi a secţiei/compartimentului ATI situată într-un amplasament definit şi destinat exclusiv acestei activităţi;
b) în ambulatoriu: consult preanestezic şi terapia durerii.

Activitatea de ATI în afara sălii de operaţie se referă la asigurarea condiţiilor necesare desfăşurării unor manevre diagnostice şi/sau terapeutice nonchirurgicale ce necesită anestezie şi care se desfăşoară în:
a) laboratorul de radiologie şi imagistică medicală (unitatea de tomografie computerizată, angiografie, RMN,etc.);
b) laboratoare/compartimente de explorări funcţionale (cardiorespiratorii, a funcţiilor digestive);
c) alte structuri în care se justifică.

Componenta cu paturi este destinată:
a) supravegherii şi tratamentului postoperator/postanestezic al pacienţilor cu evoluţie normală;
b) îngrijirii pacienţilor care necesită supraveghere continuă pentru riscul de dezechilibru al funcţiilor vitale;
c) îngrijirii pacienţilor care necesită terapie intensivă mono-sau pluriorganică (protezare respiratorie avansată, monitorizare invazivă, protezare mecanică circulatorie, terapie de substituţie a funcţiei renale sau hepatice acut afectată etc.);
d) pacienţilor care necesită terapia durerii acute;
e) pacienţilor cu moarte cerebrală potenţiali donatori de organe

CAPITOLUL XIV
COMPARTIMENTUL DE RECUPERARE MEDICALA RESPIRATORIE CRMR

ORGANIZARE

ART.97 Compartimentul de Recuperare Medicala Respiratorie s-a deschis in 01.09.2008 fiind primul de acest profil din tara care ofera servicii integrate pentru patologia pulmonara. Pacientii pot sa beneficieze atat de programe de tip in-patient (internare in clinica) cat si out-patient (ambulator-cu prezentari multiple). Contra cost se pot asigura si servicii de tip home-patient (de reabilitare respiratorie la domiciliul pacientului). Pacientii cu urmatoarele afectiuni se preteaza includerii intr-un program de reabilitare pulmonara:

- Boli respiratorii obstructive: BPOC, astmul bronsic, bronsiectaziile, fibroza chistica, etc.
- Boli pulmonare restrictive: boli pulmonare interstitiale (fibroze pulmonare, patologie pulmonara profesionala), sarcoidoza, limfangiomatoza, deformari ale peretelui toracic (cifoscolioza, spondilita ankilopetica), boli neuromusculare ce implica afectare respiratorie, tulburari cognitive.
- Alte conditii patologice: cancerul pulmonar, pre-/post operatie toracica si/sau abdominala, pre-/post transplant pulmonar, dependenta de ventilator, boli respiratorii corelate cu obezitatea, boli autoimune cu implicare pulmonara, etc.

Componentele principale ale programului de reabilitare pulmonara (PRP) sunt reprezentate de:

- evaluarea statusului functional
- exercitii fizice terapeutice (exercitii aerobice de crestere a fortei si tonicitatii musculare)
- antrenamentul la efort
- re-educarea respiratorie

- tehnici de drenaj bronsic
- preventia si managementul infectiilor respiratorii
- controlul factorilor de mediu
- utilizarea corecta a sistemelor de oxigenoterapie
- evaluarea nutritionala si interventii specifice
- evaluare si suport psihosocial
- renuntare la fumat
- educarea medicala si implementarea corecta a tehnicilor de inhalare a medicatiei

CAPITOLUL XV
COMPARTIMENTUL DE ENDOSCOPIE BRONSICA

ORGANIZARE

A fost infiintat in 1963 pentru a deservi sectia de Chirurgie Toracica si cea de Pneumoftizologie din cadrul spitalului. Pana in anul 1991 compartimentul a fost coordonat de Dr. Vasile Luta. In aceasta perioada s-au efectuat exclusiv bronhoscopii rigide dar si investigatii semiinvazive cum sunt bronhografiile. Ulterior Compartimentul a fost modernizat si dotat cu fibrobronhoscoape Olympus, doua linii de videobronhoscopie Olympus (Exera I si Exera II), o trusa de bronhoscopie rigida Storz, o trusa pentru electrocauterizare ERBE, 2 truse videobronhoscoape flexibile pentru intubatii dificile. In anul 2018 Compartimentul de endoscopie bronsica se doteaza cu un sistem de autoflorescenta Storz si inca 2 linii de videobronhoscopie portabila Storz. De asemenea, in vederea inceperii bronhologiei intreventionale, s-a achizitionat un sistem de Jet-ventilation. In completarea acestui sistem compartimentul a fost dotat si cu un sistem complex de electrocauterizare monopolar si bipolar.

De mentionat ca, prin implicarea medicilor rezidenti care au in curricula stagii de pregatire in endoscopia bronsica, cat si in aducerea a noi specialisti cu competenta in bronhologie, nivelul de intreventii a crescut cu aproximativ 70%.

Compartimentul a deservit in principal regiunea de Vest a tarii, ca si unitate unica de profil, si la nivelul lui s-au efectuat un numar total de 50.000 de bronhoscopii aproximativ.

Proceduri efectuate in cadrul Compartimentului de Endoscopie bronsica:

- Bronhoscopii rigide in vederea scoaterii de corpuri straine
- Bronhoscopii flexibile si videobronhoscopii in vederea obtinerii de biopsii pulmonare
- Bronhoscopie prin autofluorescenta si cromatografie in vederea identificarii cat mai precise a extinderilor si invaziilor tumorale
- Lavaj bronhoalveolar, brosaj bronsic, biopsie bronsica in scop diagnostic si terapeutic
- Biopsie pulmonara transbronsica in vederea obtinerii de diagnostice acurate.

Posturi finantate la nivelul acestui compartiment:

- medici - 2 posturi;
- asistenti medicali - 2 posturi;

SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PNEUMOFTIZIOLOGIE
"Dr. Victor Babeș"
Timișoara, str. Gheorghe Adam nr.13; 300310
Tel :0256-207670
E-mail: **secretariat@spitalul-vbabes-tm.ro**

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

CAPITOLUL XVI
COMPARTIMENTUL DE SPITALIZARE DE ZI HIV/SIDA

ORGANIZARE

Crearea compartimentului de spitalizare de zi HIV/SIDA in spitalul nostru, a fost posibila ca urmare a parteneriatului dintre Fundatia umanitara "Romanian Angel Appeal" (RAA), Ministerul Sanatatii, Directia de Sanatate Publica a Judetului Timis (DSPJ) si Spitalul de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babes" - Timisoara, respectiv Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Louis Turcanu", cu finantare de la Fondul Global de Combatere a HIV/ SIDA, TB si Malarie.

Astfel, in Septembrie 2004, s-a infiintat Sectia de Zi "Floarea Soarelui" ca parte din proiectul "Extinderea Retelei Sectiilor de Zi" in judetul Timis, avand ca scop:

- oferirea de servicii multidisciplinare persoanelor infectate cu HIV/ SIDA (asistenta medicala, asistenta sociala si psihologica);
- cresterea numarului de persoane afectate de HIV/ SIDA care beneficiaza de ingrijire medicala si psiho-sociala de calitate;
- cresterea competentelor profesionale in rândul profesionistilor care lucreaza in domeniul asistentei pacientilor cu HIV/ SIDA, prin oferirea accesului la cursuri de formare profesionala (e-learning si residential).

Pentru asigurarea continuitatii desfasurarii activitatilor de asistenta psiho-sociala in cadrul Spitalul de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babes"-Timisoara, personalul psiho-social a fost preluat de catre spitalul nostru, din Martie 2006, prin suplimentarea numarului de posturi pe spital cu 1 post de asistent social si 1 post de psiholog (categorii de personal neexistente pana la aceea data in structura unitatii sanitare).

In prezent, compartimentul de spitalizare de zi HIV/SIDA ofera servicii de specialitate unor categorii diverse de pacienti, in special pacientilor seropozitivi si familiilor acestora, deservind un areal extins practic la zona de Vest a Romaniei - Judetele Timis, Caras-Severin, Hunedoara, Arad. De asemenea, in functie de solicitari, serviciile de asistenta psiho-sociala sunt accesibile si pacientilor cazuri sociale sau cu patologii diferite de Infectia HIV/ SIDA.

Un numar de 1277 de pacienti cu diverse patologii din care 971 cazuri active de adulti seropozitivi, au beneficiat periodic pe parcursul anului 2015 de servicii de consiliere psiho-sociala, concretizate printr-un numar total de 3894 consilieri efectuate de psihologul si de asistentulul social din cadrul Compartimentului de spitalizare de zi HIV/SIDA din spitalul nostru.

Compartimentului de spitalizare de zi HIV/SIDA are urmatoarele atributii:
- evaluare sociala
- consiliere pre si post-testare HIV
- consiliere si educatie preventive
- consiliere sociala, informationala si legislativa a pacientilor seropozitivi si/ sau a familiilor acestora
- consiliere privind tratamentul ARV si obtinerea aderentei la tratament
- consiliere in situatii de criza
- consiliere de suport (individuala si de grup)
- consiliere legata de doliu/ pierdere
- evaluare psihologica
- consiliere psihologica
- consiliere pre si post-testare HIV
- consiliere si educatie preventive
- consiliere informationala

- consiliere privind tratamentul ARV si obtinerea aderentei la tratament
- consiliere in situatii de criza
- consiliere de suport (individuala si de grup)
- consiliere legata de doliu/ pierdere
- terapie de scurta durata focalizata pe problema, recuperare si reeducare (individuala, de grup, cuplu si familie)

In ceea ce priveste consilierea pacientului cu infectie HIV aceasta se poate realiza individual cu pacientul sau impreuna cu familia acestuia (cu acordul pacientului) respectandu-se principiul confidentialitatii pe tot parcursul procesului de interventie.

Posturi finantate la nivelul acestui compartiment: - asistent social -1 post;
- psiholog – 1 post.

CAPITOLUL XVII
AMBULATORIU INTEGRAT CU CABINETE IN SPECIALITATILE BOLI INFECTIOASE, PNEUMOLOGIE, ALERGOLOGIE, CHIRURGIE TORACICA, ANESTEZIE SI TERAPIE INTENSIVA, CARDIOLOGIE, DIABET ZAHARAT, NUTRITIE SI BOLI METABOLICE, NEUROLOGIE, HEMATOLOGIE, GASTROENTEROLOGIE, GENETICA MEDICALA

ORGANIZARE

La nivelul spitalului functioneaza un ambulatoriu integrat cu cabinete in spacialitatile boli infectioase, pneumologie si alergologie. Ambulatoriul integrat are in principal urmatoarele atributii:

- asigura asistenta medicala de ambulatoriu: consultatii, recoltare de probe, imagistica medicala (elastografie hepatica, ecografie abdominala, spirometrie, EKG, etc.);
- elibereaza biletele de trimitere catre alte specialitati medicale;
- elibereaza rezultatele investigatiilor;
- elibereaza scrisori de recomandare pentru utilizarea de dispozitive medicale la domiciliu.

Posturi finantate la nivelul ambulatoriului: - boli infectioase – medici -4 posturi;
- asistent medical – 5 posturi;
-ingrijitoare – 2 posturi.
- pneumologie: - medici – 2,5 posturi;
- asistent medical – 5 posturi;
- ingrijitoare – 2 posturi.
- alergologie: - medici – 1 post.
- asistent medical – 1 post;

-cardiologie – medic – 1 post
-diabet zaharat, nutritie si boli metabolice – medic – 1 post

-neurologie – medic-1 post
-hematologie – medic-1 post
-gastroenterologie – medic ½ post
-genetica medicala – medic ½ post

CAPITOLUL XVIII
APARATUL FUNCTIONAL

SECTIUNEA I
ORGANIZARE

ART.98
Compartimentele functionale se constituie pentru îndeplinirea atributiilor ce revin spitalului, cu privire la activitatea economico-financiara si administrativ-gospodareasca
ART.99
Compartimentele functionale pot fi birouri, compartimente sau servicii, în functie de volumul de munca, complexitatea, importanta activitatii precum si de capacitatea spitalului.

ART.100
Activitatea economico-financiara si administrativ-gospodareasca se asigura prin urmatoarele structuri:
a) Biroul Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare
b) Biroul financiar contabil
c) Biroul de management al calitatii serviciilor de sanatate
d) Aprovizionare- transport
e) Achizitii publice contractare
f) Compartiment Juridic
g) Compartiment Administrativ
h) Compartiment Informatica
i) Compartiment Tehnic
j) Compartiment securitatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta

SECTIUNEA II
ATRIBUTII

ART.101
Ca urmare a aparitiei Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, republicata si actualizata, si dat fiind faptul ca Spitalul Victor Babes are in structura sa mai putin de 400 de paturi, compartimentul de audit public intern al spitalului s-a desfiintat prin efectul legii, urmand ca auditul sa se efectueze de catre structura specializata a Primariei Municipiului Timisoara.
ART.102
Biroul resurse umane, normare, organizare, salarizare are în principal urmatoarele atributii conform legislatiei in vigoare:
-întocmirea statului de functii conform normelor de structura aprobate, pentru toate categoriile de personal;
-asigurarea încadrarii personalului de executie, de toate categoriile, potrivit statului de functii si cu respectarea legislatiei în vigoare;
- intocmirea statelor de plata;
-efectuarea controlului prestarii muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât si în afara acestui timp (garzi, munca suplimentara);

-asigurarea acordarii drepturilor de salarizare, ca: salarii tarifare, spor de vechime neîntrerupta în munca, spor de conditii periculoase sau vatamatoare, spor psihologic, garzi, îndemnizatii si sporuri de conducere, premii anuale, sau alte premii etc (atunci cand este cazul)
-întocmirea contractelor de munca pentru personalul de executie nou încadrat;
-completarea in sistem electronic la zi a carnetelor de munca ale salariatilor in aplicatia REVISAL;
-întocmirea dosarelor cerute de legislatia în vigoare în vederea pensionarii;
-asigurarea întocmirii darilor de seama statistice privind planul fortelor de munca si a numarului de personal si veniturilor personalului încadrat;
-întocmirea notelor de lichidare a personalului;
-tinerea evidentei personalului încadrat si lichidat;
-eliberarea adeverintelor de salarizare, vechime, încadrare în grupa de munca sau grad de invaliditate, etc.
Posturi finantate la nivelul acestui compartiment:
-economisti-3 posturi;
-sef birou- 1 post;

ART.103

Biroul financiar-contabil este instrumentul principal de cunoastere, gestiune si control al patrimoniului si al rezultatelor obtinute care conform Legii 82/1991, "Legea contabilitatii", trebuie sa asigure:

a) contabilitatea veniturilor si cheltuielilor bugetare, care sa reflecte incasarea veniturilor si plata cheltuielilor aferente exercitiului bugetar;

b) contabilitatea generala bazata pe principiul constatarii drepturilor si obligatiilor, care sa reflecte evolutia situatiei financiare si patrimoniale, precum si a excedentului sau a deficitului patrimonial.

Biroul financiar contabil este condus de seful biroului si de Directorul Financiar Contabil al spitalului.

In activitatea sa biroul financiar-contabil urmareste utilizarea fondurilor necesare desfasurarii normale a întregii activitati a spitalului; constituirea si utilizarea legala si eficienta a fondurilor; exercitarea unui control sever asupra respectarii disciplinei financiare de plan conform legislatiei în vigoare; pastrarea integritatii avutului obstesc; cunoasterea modului de utilizare a indicatorilor prevazuti în BVC si modul în care se gospodaresc fondurile materiale si banesti puse la dispozitia spitalului.

Biroul financiar-contabil conlucreaza cu toate compartimentele de lucru din spital, pentru asigurarea sarcinilor ce le are în unitate si pentru identificarea la timp a fenomenelor negative, a deficientelor în gestionarea si administrarea fondurilor, precum si continuarea masurilor cu caracter preventiv pentru asigurarea bunului mers a activitatii economice si financiar-contabile.
Posturi finantate la nivelul acestui birou:-economisti-2 posturi;
-sef birou – 1 post.

ART.104

Biroul financiar-contabil are atributiile prevazute de legislatia in vigoare, respectiv Legea nr. 82/1991:
-tinerea contabilitatii conform Legii 82/1991;
-asigura integritatea patrimoniului prin :
a) organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale si regularizarea diferentelor constatate
b) organizarea analizei periodice a utilizarii bunurilor materiale si luarea masurilor necesare împreuna cu celelalte servicii din unitate, în ceea ce priveste stocurile disponibile, supranormative, fara miscare, sau cu miscare lenta, sau pentru prevenirea oricaror alte imobilizari de fonduri;
-asigurarea întocmirii la timp si în conformitate cu dispozitiile legale a lucrarilor de planificare financiara si a darilor de seama contabile;
-exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispozitiile legale;
-participarea la organizarea sistemului informational al unitatii, urmarind folosirea cât mai eficienta a datelor contabile;
-asigurarea întocmirii, circulatiei si pastrarii documentelor justificative care stau la baza înregistrarilor în contabilitate;
-organizarea evidentei tehnico-operative si gestionare; asigurarea tinerii lor corecte si la zi;
-asigurarea îndeplinirii conditiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garantiilor si retinerea ratelor;
-asigurarea masurilor de pastrare, manipulare si folosire a formularelor cu regim special;

-exercitarea controlului intern, în conformitate cu dispozitiile în vigoare;
-întocmirea studiilor privind îmbunatatirea activitatii economice din unitate si propunerea de masuri corespunzatoare;
-întocmirea studiilor privind costurile comparative pe diversi indicatori; zi de spitalizare, pat, pat efectiv ocupat, bolnav, etc, comparativ pe sectiile din spital, analiza cauzelor care determina diferente si propunerea eliminarii celor subiective;
-analizarea si pregatirea din punct de vedere financiar a evaluarii eficientei utilizarii mijloacelor materiale si banesti puse la dispozitia unitatii; luarea masurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomicoase si inoportune;
-întocmirea proiectelor de venituri si cheltuieli bugetare si extrabugetare;
-asigurarea efectuarii corecte si în conformitate cu dispozitiile legale a operatiunilor de încasari si plati în numerar;
-asigurarea creditelor bugetare, corespunzatoare comenzilor si contractelor emise, în limita celor aprobate;
-întretinerea documentelor de acceptare sau refuz a platii;
-verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, continutului si legalitatii operatiunii;
-întocmirea propunerilor de plafon de casa pentru plati în numerar;
-luarea masurilor necesare pentru asigurarea integritatii avutului obstesc si pentru recuperarea pagubelor produse;
-întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost gresit platite;
- organizarea evidentei si raportarea angajamentelor bugetare si legale conform Ord. MF nr. 1792/2002;
-respectarea obligatorie a tuturor actelor normative care vizeaza activitate financiar-contabila.

ART.105

Biroul de management al calitatii serviciilor de sanatate este organizat in conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1.312/250/2020 si are in componenta sa angajati medici, referenti si un consilier. Pentru realizarea obiectului său de activitate, biroul de management al calităţii serviciilor de sănătate desfăşoară următoarele activităţi principale:

a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calităţii serviciilor de sănătate, precum şi coordonarea şi monitorizarea implementării acestuia;

b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi a nivelului de conformitate cu standardele şi cu cerinţele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;

c) informarea periodică a conducerii şi a personalului din cadrul unităţii sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi, după caz, actualizarea acestuia;

d) coordonarea şi monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unităţii sanitare a documentelor calităţii;

e) asigurarea instruirii şi informării personalului din cadrul unităţii sanitare cu privire la organizarea şi implementarea sistemului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului;

f) măsurarea şi evaluarea calităţii serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacţie a pacienţilor;

g) coordonarea şi controlul activităţii de colectare şi de raportare, conform legislaţiei în vigoare, a datelor şi documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului;

h) coordonarea şi controlul activităţii de analiză, evaluare şi raportare a indicatorilor de monitorizare a conformităţii la cerinţele standardelor ANMCS;

i) monitorizarea, centralizarea, analiza şi raportarea către ANMCS a situaţiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenţei medicale, precum şi a altor informaţii necesare pregătirii evaluării unităţii sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;

j) coordonarea şi participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfăşurarea activităţilor de audit clinic;

k) îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare şi de management al riscurilor;

l) asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calităţii serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului şi participarea la elaborarea şi implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unităţii sanitare;

m) elaborarea şi înaintarea către conducerea unităţii sanitare a rapoartelor periodice conţinând propuneri şi recomandări ca urmare a activităţilor desfăşurate şi a rezultatelor obţinute;

n) monitorizarea elaborării, implementării şi evaluării eficacităţii şi/sau eficienţei procedurilor şi protocoalelor de bune practici clinice şi manageriale.

Posturi finantate la nivelul acestui birou:
- referent - 2 posturi;
- consilier - 1 post;
- medici – 2 posturi;

ART.106

Aprovizionare-transport are în principal urmatoarele atributii conform legislatiei in vigoare:
-intocmirea si executarea planului de aprovizionare cu respectarea baremurilor in vigoare;
-asigurarea aprovizionarii unitatii cu alimente, materiale, instrumentar si aparatura in cele mai bune conditii;
-receptionarea calitativa si cantitativa a materialelor primite de la furnizori si asigurarea transportului acestora in conditii igienico-sanitare in conformitate cu normele in vigoare;
-intocmirea, urmarirea si executarea planului de transport;
-intocmirea darilor de seama privind aprovizionarea cu materiale si alimente si utilizarea mijloacelor de transport;
-asigurarea efectuarii inventarului patrimoniului in conditiile si termenele stabilite prin actele normative;
-respecta regulamentele RI si ROF.
Posturi finantate la nivelul acestui birou:
- operator - 1 post;
- magaziner - 1 post

ART. 107

Compartiment Tehnic, are în principal urmatoarele atributii, conform legislatiei in vigoare:
-asigurarea functionalitatii în bune conditii a atelierului de reparatii, a spalatoriei, a lenjeriei, garderobei bolnavilor, a centralei termice si a statiei centrale de oxigen;
-pentru centrala termica si statia centrala de oxigen se va cere avizul inspectoratului teritorial al judetului-I.S.C.I.R.
-asigurarea întretinerii cladirilor, instalatiilor si inventarul unitatii;
-asigurarea masurilor necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodaresc în conditii de eficienta maxima;
-efectueaza lucrari de reparatii curente;
-urmareste efectuarea de reparatii capitale si de investitii conform graficului, verificând calitativ si cantitativ lucrarile executate de constructor;
-întocmeste lista de investitii pe întreg spitalul si actele necesare în acest scop;
-asigura buna întretinere a cladirilor, aparatelor, instalatiilor si utilajelor;
-asigura întretinerea si repararea mijloacelor de transport din dotarea spitalului;
-stabileste cauzele degradarii sau distrugerii constructiilor, instalatiilor sau utilajelor si propune masuri corespunzatoare;
-stabileste necesarul de materiale de întretinere, constructii, etc.;
-efectueaza operatiile de întretinere si reparare la aparatele, instalatiile si utilajele medicale din spital;
-avizeaza din punct de vedere tehnic propunerile privind casarea mijloacelor fixe din dotarea spitalului conform legislatiei în vigoare;
-raspunde de aplicarea stricta a dispozitiilor legale privind instalatiile sub presiune;
-raspunde de gestionarea rationala a combustibililor si energiei în toate sectiile, la toate locurile de munca si de încadrare în normele de consum aprobate;
-ia masuri în caz de pericol iminent pentru oprirea instalatiilor energetice a caror functionare prezinta pericol de avarii, incendii sau din punct de vedere al securitatii personalului;

-stabileste cauzele degradarii sau distrugerii instalatiilor si utilajelor din spital si propune masuri corespunzatoare;

-întocmeste si tine la zi documentatia tehnica a instalatiilor energetice din spital precum si evidenta reparatiilor planificate si a avariilor acestora;

-raspunde de intretinerea curateniei destinat spatiului administrativ precum si a spatiului din incinta unitatii.

Posturi finantate la nivelul acestui compartiment:

- inginer -1 post

ART. 108

Achizitii publice, contractare are urmatoarele atributii conform legislatiei in vigoare:

-intocmirea si executarea contractelor de achizitii, precum si obligatia de a elabora o nota justificativa in toate situatiile in care procedura de atributie propusa pentru a fi aplicata;

-nota justificativa se aproba de catre conducatorul autoritatii contractante, conform atributiilor legale ce ii revin, cu avizul compartimentului juridic, si constituie un inscris esential al dosarului achizitiei publice;

- intocmeste documentatia de atribuire;
- are dreptul de a achizitiona produse si servicii noi, necesare penru consumul curent, tinind seama de nivelul resurselor financiare care pot fi utilizate cu aceasta destinatie, potrivit legii;
- are dreptul de a prelungi durata contractelor de furnizare sau de servicii cu caracter de regularitate, incheiate in anul precedent si a caror durata normala de indeplinire expira la data 31 decembrie, daca indeplinesc in mod cumulativ, urmatoarele conditii:
- in documentatia de atribuire, elaborata cu ocazia atribuirii contractului initial, s-au prevazut posibilitatea de suplimentare a cantitatilor de produse si servicii deja achizitionate, precum si nivelul maxim pana la care va fi posibila o astfel de suplimentare;
- atunci cand solicita indeplinirea anumitor criterii de calificare, autoritatea contractanta trebuie sa precizeze in anuntul de participare si in documentatia de atribuire informatiile pe care operatorii economici urmeaza sa le prezinte in acest scop;
- autoritatea contractanta are dreptul de a stabili criteriile de atribuire, sa motiveze modul in care a fost stabilita ponderea factorilor de evaluare, elaborand in acest sens o nota justificativa care se ataseeaza la dosarul achizitiei;
- autoritatea contractata are obligatia de a preciza in cadrul documentatiei de atribuire orice cerinta, criteriu si alte informatii necesare pentru a asigura ofertantului/ candidatului o informare completa, corecta a procedurii de atribuire;
- instructiuni privind data limita care trebuie respectata;
- caietul de sarcini sau documentatia necesara urmand a fi utilizata in cazul aplicarii procedurii de dialog sau negociere;

autoritatea contractanta are dreptul de a incheia contractul de achizitie publica/ acordul–cadru numai dupa indeplinirea termenelor de :

- 10 zile de la data transmiterii comunicarii privind rezultatul aplicarii procedurii, in cazul in care valoarea estimata , este mai mare decat pragurile valorice prevazute;
- 5 zile de la data transmiterii comunicarii privind rezultatul aplicarii procedurii, in cazul in care valoarea estimata este mai mica sau egala cu pragurile valorice prevazute;
- dosarele de achizitie publica, precum si ofertele de documentele de calificare si selectie se pastreaza de catre autoritatea contractanta atat timp cat contractul de achizitie publica/acordul–cadru produce efecte juridice, dar nu mai putin de 5 ani de la data finalizarii contractului respectiv; -respecta regulamentele ROI si ROF

Posturi finantate la nivelul acestui compartiment:

-inginer-1 post.

Art. 109

Compartimentul Administrativ, are în principal urmatoarele atributii: conform legislatiei in vigoare:

-organizarea si asigurarea primirii, circuitului, pastrarii si evidentei corespondentei;

-organizarea activitatii de secretariat;

-asigurarea pastrarii arhivei conform normelor legale;
-asigurarea efectuarii inventarierii mijloacelor fixe si obiectelor de inventar din cadrul compartimentelor.
Posturi finantate la nivelul acestui compartiment:
- secretar dactilograf-1 post;
- referent -1 post;
- economist – 1 post;

ART. 110

Compartimentul juridic are urmatoarele atributii conform legislatiei in vigoare:
-avizarea la cererea conducerii a actelor care pot angaja raspunderea patrimoniala a persoanei juridice, si alte acte care produc efecte juridice;
-apara spitalul in litigiile avute cu furnizorii sau cu beneficiarii de produse sau servicii ;
-participa la negocierea si incheierea de contracte ;
-redacteaza proiectele de contracte, intocmeste procese-verbale de obiectiuni la contractele incheiate la nivelul spitalului;
-redacteaza cererile de chemare in judecata, de exercitare a cailor de atac, modifica, renunta la pretentii si cai de atac cu aprobarea conducerii spitalului;
-acorda consultanta juridica conducerii spitalului, opinia sa fiind consultativa;
-reprezinta si apara interesele persoanei juridice in fata organelor administratiei de stat, a instantelor judecatoresti, a altor organe cu caracter jurisdictional, precum si in cadrul oricarei proceduri prevazute de lege, in baza delegatiei date de catre conducerea spitalului;
-se preocupa de obtinerea titlurilor executorii si sesizeaza directorul financiar-contabil in vederea luarii masurilor necesare pentru realizarea executarii silite a drepturilor de creanta, iar pentru realizarea altor drepturi sesizeaza organul de executare silita competent ;
-urmareste aparitia actelor normative si le transmite in format electronic organelor de conducere, serviciilor interesate, sectiilor, compartimentelor, laboratoarelor, medicilor etc. pentru a studia eventualele modificari legislative aparute;
-verifica legalitatea actelor juridice si administrative supuse spre avizare;
-in cazul in care este solicitat, redacteaza si intocmeste cererile in vederea recuperarii debitelor, reprezentand cheltuielile de spitalizare, etc.

Sarcinile de serviciu prevazute in fisa postului se pot modifica si completa conform actelor normative ce vor aparea ulterior cu privire la profesia de consilier juridic .

Posturi finantate la nivelul acestui compartiment:
-consilier juridic-1 post.

ART. 111

Compartimentul Informatica are urmatoarele atributii conform legislatiei in vigoare:
-instalare statii de lucru (fizic);
-instalare imprimante hardware/software;
-configurare software statii de lucru;
-conectare la reteaua de calculatoare hardware si software;
-asigura buna functionare a sistemelor informatice;
-participa la instalarea si configurarea serverelor, urmareste functionarea serverelor in conformitate cu documentatia de administrare;
-administreaza si intretine reteaua de calculatoare si bazele de date;
-asigura intretinerea si schimbarea consumabilelor pentru imprimante;
-raspunde prompt la toate solicitarile de urgenta din sectiile/compartimentele/birourile spitalului;
-asigura executia lucrarilor informatice in conditii de calitate si in termenele corespunzatoare;
-raspunde de respectarea disciplinei in munca, a prevederilor PSI.
-respecta Normele Generale de Protectie a Muncii si Normele Specifice de protectie a muncii si legislatia in vigoare pentru activitati in domeniul sanatatii
-participa la implementarea de noi aplicatii, executand codificarea, introducerea datelor si verificarea lor;
-raspunde de calitatea lucrarilor executate sub semnatura proprie;
-raspunde de respectarea disciplinei in munca si a secretului de serviciu.

-respecta regulamentele RI si ROF.

Posturi finantate la nivelul acestui compartiment:
- informatician -1 post

ART. 112

Compartiment securitatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta are urmatoarele atributii:
-realizarea masurilor de protectie a muncii si aducerea la cunostinta întregului personal a normelor de igiena si de protectie a muncii;
-asigurarea aplicarii si respectarii normelor de aparare impotriva incendiilor;
- redacteaza fisele de protectie a muncii si aparare impotriva incendiilor;
Posturi finantate la nivelul acestui compartiment:
-inginer-1 post.

1.SANATATEA SI SECURITATEA IN MUNCA

Obligatiile spitalului privind realizarea masurilor privind sanatatea si securitatea in munca

Art.113

In vederea asigurarii conditiilor de sanatate si securitate in munca si pentru prevenirea accidentelor de munca si a bolilor profesionale, spitalul trebuie sa respecte toate obligatiile prevazute de Legea nr. 319/2006, cu modificarile si completarile ulterioare, privind securitatea si sanatatea in munca, precum si de normele de aplicare a acesteia.

Art.114

Angajatorul trebuie sa asigure conditii pentru ca fiecare lucrator sa primeasca o instruire suficienta si adecvata in domeniul securitatii si sanatatii in munca, in special sub forma de informatii si instructiuni de lucru, specifice locului de munca si postului sau:

a) la angajare;
b) la schimbarea locului de munca sau la transfer;
c) la introducerea unui nou echipament de munca sau a unor modificari ale echipamentului existent;
d) la introducerea oricarei noi tehnologii sau proceduri de lucru;
e) la executarea unor lucrari speciale.

Instruirea trebuie sa fie:

a) adaptata evolutiei riscurilor sau aparitiei unor noi riscuri;
b) periodica si ori de cate ori este necesar.

Fiecare lucrator trebuie sa îşi desfăşoare activitatea, în conformitate cu pregătirea şi instruirea sa, precum şi cu instrucţiunile primite din partea angajatorului, astfel încât sa nu expuna la pericol de accidentare sau imbolnavire profesională atât propria persoana, cat şi alte persoane care pot fi afectate de acţiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de munca.

2.APARAREA IMPOTRIVA INCENDIILOR

Obligatiile spitalului privind realizarea masurilor ce se impun in domeniul apararii impotriva incendiilor

Art. 115
Spitalul trebuie sa respecte toate obligatiile generale prevazute de Legea nr. 307/2006 privind apararea importiva incendiilor, cu modificarile si completarile ulterioare.
Art. 116
Conducerea spitalului va stabili prin dispozitii scrise, responsabilitatile si modul de organizare pentru apararea impotriva incendiilor in unitatea sa, sa le actualizeze ori de cate ori apar modificari si sa le aduca la cunostinta salariatilor, utilizatorilor si oricaror persoane interesate.
Art. 117
Obligatiile principale ale salariatului la locul de munca conform Legii nr. 307/2006:
a) sa respecte regulile si masurile de aparare impotriva incendiilor, aduse la cunostinta, sub orice forma, de administrator sau de conducatorul institutiei, dupa caz;
b) sa utilizeze substantele periculoase, instalatiile, utilajele, masinile, aparatura si echipamentele, potrivit instructiunilor tehnice, precum si celor date de administrator sau de conducatorul institutiei, dupa caz;
c) sa nu efectueze manevre nepermise sau modificari neautorizate ale sistemelor si instalatiilor de aparare impotriva incendiilor;
d) sa comunice, imediat dupa constatare, conducatorului locului de munca orice incalcare a normelor de aparare impotriva incendiilor sau a oricarei situatii stabilite de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum si orice defectiune sesizata la sistemele si instalatiile de aparare impotriva incendiilor;
e) sa coopereze cu salariatii desemnati de administrator, dupa caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atributii in domeniul apararii impotriva incendiilor, in vederea realizarii masurilor de aparare impotriva incendiilor;
f) sa actioneze, in conformitate cu procedurile stabilite la locul de munca, in cazul aparitiei oricarui pericol iminent de incendiu;
g) sa furnizeze persoanelor abilitate toate datele si informatiile de care are cunostinta, referitoare la producerea incendiilor.

BLOCUL ALIMENTAR

Atributiile blocului alimentar

ART.118
Blocul alimentar este organul de lucru, din spital, care asigura alimentatia rationala si cea dietetica pentru bolnavii internati în spital.
ART.119
Activitatea blocului alimentar se desfasoara în conformitate cu normele tehnice eleborate de Ministerul Sanatatii, privind alimentatia bolnavilor în spitale.
ART.120
Activitatea compartimentelor care participa la asigurarea alimentatiei, în spital, este coordonata de "Comisia de alimentatie" din care face parte:
- medicul delegat cu alimentatia pe spital, directorul medical
- medicul in specialitatea diabet zaharat, nutritie si boli metabolice;
- contabilul ;
- asistenta dieteticiana
- magazinerul
- bucatarul;

ART.121
Blocul alimentar este coordonat de asistenta dieteticiana, care raspunde de organizarea personalului si calitatea alimentelor, conform fisei de post. Activitatea blocului începe cu primirea alimentelor de la magazie pentru pregatirea alimentelor si se termina cu distribuirea lor pregatite la bolnavii de pe sectie. Primirea alimentelor de la magazie se face pe baza listei zilnice de alimentatie.
ART. 122

Activitatea blocului alimentar cuprinde atributiile prevazute de legislatia in vigoare.
Posturi finantate la nivelul acestei structuri:-muncitori calificati-2 posturi;
-muncitori necalificati-5 posturi.

CAPITOLUL XIX
Finanţarea spitalului

ART.123
(1) Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie Dr.Victor Babes Timişoara este instituţie sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale, finanţata integral din venituri proprii, şi funcţionează pe principiul autonomiei financiare, care presupune:
a) organizarea activităţii spitalului pe baza bugetului de venituri şi cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unităţii, de către consiliul de administraţie şi cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;
b) elaborarea bugetului propriu de venituri şi cheltuieli, pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar şi a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secţiilor/laboratoarelor/serviciilor/compartimentelor din structura spitalului.
(2) Finanţarea se asigură din venituri realizate în raport cu serviciile medicale furnizate pe baza contractului încheiat cu casele de asigurări de sănătate, venituri de la bugetul de stat - programe de sănătate, subvenţii provenite din accize, donaţii, sponsorizări, concesiuni şi închirieri, prestări de servicii şi alte surse.
(3) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu casa de asigurări sociale de sănătate reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri şi cheltuieli şi se negociază de către manager cu conducerea casei de asigurări sociale de sănătate, în funcţie de indicatorii stabiliţi în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.
(4) De la bugetul de stat se asigură:
a) desfăşurarea activităţilor cuprinse în programele naţionale de sănătate;
b) dotarea cu echipamente medicale, în condiţiile legii;
c) expertizarea, transformarea şi consolidarea construcţiilor grav afectate de seisme şi de alte cazuri de forţă majoră;
d) modernizarea, transformarea şi extinderea construcţiilor existente, precum şi efectuarea de reparaţii capitale;
e) activităţi didactice şi de cercetare;
f) alte cheltuieli curente şi de capital.
(5) Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:
a) donatii si sponsorizari;
b) legate;
c) asocieri investitionale in domenii medicale ori de cercetare medicala si farmaceutica;
d) inchirierea unor spatii medicale, echipamente sau aparatura medicala catre alti furnizori de servicii medicale, in conditiile legii;
d^1) inchirierea unor spatii, in conditiile legii, pentru servicii de alimentatie publica, servicii postale, bancare, difuzare presa/carti, pentru comercializarea produselor de uz personal si pentru alte servicii necesare pacientilor;
d^2) inchirierea unor spatii, in conditiile legii, pentru desfasurarea unor congrese, seminare, activitati de invatamant, simpozioane, cu profil medical;
d^3) inchirierea unor spatii, in conditiile legii, pentru desfasurarea unor activitati cu specific gospodaresc si/sau agricol;
e) contracte privind furnizarea de servicii medicale incheiate cu casele de asigurari private sau cu operatori economici;
f) editarea si difuzarea unor publicatii cu caracter medical;

g) servicii medicale, hoteliere sau de alta natura, furnizate la cererea unor terti;
h) servicii de asistenta medicala la domiciliu, acordate la cererea pacientilor sau, dupa caz, in baza unui contract de furnizare de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu, in conditiile stabilite prin contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;
i) contracte de cercetare;
j) coplata pentru unele servicii medicale;
k) alte surse, conform legii.
(6)Inchirierea spatiilor prevazute la lit. d), d^1)-d^3) se va realiza fara afectarea circuitelor medicale si desfasurarea si organizarea activitatii medicale

CAPITOLUL XX
DREPTURI SI ÎNDATORIRI ALE BOLNAVILOR, INSOŢITORILOR, VIZITATORILOR ŞI ALE PERSONALULUI MEDICAL

ART.124
Definitii
1.*Pacient:* persoană sănătoasă sau bolnavă care utilizează servicii de sănătate;
2.*Discriminare*: distinctia care se face între persoane aflate în situatii similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenta etnică, originii nationale sau sociale, religiei, optiunilor politice sau antipatiei personale.
3.*Îngrijiri de sănătate*; servicii medicale, servicii comunitare si servicii conexe actului medical
4.*Interventie medicală*: orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic sau de reabilitare .
5.*Îngrijiri terminale*: îngrijirile acordate unui pacient cu mijloace de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătătirea prognozei fatale a stării de boală, precum si îngrijirile acordate în apropierea decesului.

DREPTURILE PACIENTILOR

Drepturile pacientilor sunt reglementate de Legea nr. 46/2003 si Normele de Aplicare prin Ordinul Ministerului Sănătătii Publice nr. 386/2004.
Drepturile pacientilor sunt urmatoarele:
-Pacientii au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare si materiale ale unitătii;
-Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană fără nici o discriminare;
-Dreptul pacientului la informatia medicală
-Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum si la modul de a le utiliza;
-Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identitătii si statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;
- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării;
- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potentiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra riscurilor generale de neefectuarea tratamentului si nerespectarea recomandărilor medicale, precum si cu privirela datele despre diagnostic si prognostic;
- Pacientul are dreptul de a decide dacă doreste sau nu să fie informat în cazul în care informatiile prezentate de către medic i-ar cauza suferintă psihică;

-Informatiile se aduc la cunostinta pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaste limba română, informatiile i se aduc la cunostintă în limba maternă ori în limba pe care ocunoaste sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare;
- Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat despre situatia sa medicală si de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său;
- Rudele si prietenii pacientului pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament, dar numai cu acordul pacientului;
- Pacientul are dreptul să solicite si să primească, la externare, un rezumat scris al investigatiilor diagnosticului, tratamentului si îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării;

Dreptul pacientului privind interventia medicală

- Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenie medicală asumându-si, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecinele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului;
- Când pacientul nu îsi poate exprima vointa, dar este necesară o intervenie medicală de urgentă, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a acestuia; - În cazul în care pacientul necesită o interventie medicală de urgentă, consimământul reprezentantului legal nu mai este necesar;
-În cazul în care se cere consimtământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei, atât cât permite capacitatea lui de întelegere;
- În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că interventia este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să îsi dea consimtământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate;
-Comisia de arbitraj este constituită din trei medici pentru pacientii internati în spitale si din doi medici pentru pacientii din ambulatoriul de specialitate;
- Consimtământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;
-Consimtământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale ca subiect în învătământul medical clinic si cercetarea stiintifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare stiintifică persoanele care nu sunt capabile să îsi exprime vointa, cu exceptia obtinerii consimtământului de la reprezentantul legal, si dacă cercetarea este făcută si în interesul pacientului;
- Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimtământul său, cu exceptia cazurilor în care imaginile sunt necesare dignosticului sau tratamentului si evitării suspectării unei culpe medicale;

Dreptul la confidentialitatea informatiilor si viata privată a pacientului

-Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul sau datele personale sunt confidentiale, chiar si după decesul acestuia. Informatiile cu caracter confidenial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul îsi dă consimtământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres. În cazul în care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditati, implicati în tratamentul pacientului, acordarea consimtământului este obligatorie. Pacientul are acces la datele medicale personale, la FOCG, atat direct cat si prin apartinatori legali, cat si prin intermediul medicilor nominalizati de pacient. Orice amestec în viata privată, familială, a pacientului este interzis, cu exceptia cazurilor în care această imixtiune influentează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate si numai cu consimtământul pacientului. Sunt considerate exceptii cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

Drepturile pacientului la tratament si îngrijiri medicale

În cazul în care furnizorii sunt obligati să recurgă la selectarea pacietilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe criterii medicale. Criteriile medicale privind selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de catre Ministerul Sănătătii si se aduc la cunostinta publicului.
Interventiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există conditiile de dotare necesare si personal acreditat corespunzător. Se exceptează de la prevederile din Legea 46/2003 cazurile de urgentă apărute în situatii extreme.
Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate . Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material si de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilitătilor, va fi creat mediul de îngrijire si tratament cât mai aproape de cel familial.

Personalul medical sau nemedical din unitătile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiuni pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze, altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unitătii respective.
Pacientul poate oferi unitătii unde a fost îngrijit donatii, cu respectarea legii.
Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării de sănătate sau până la vindecare. Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea si parteneriatul dintre diferite unitătii medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacientii au dreptul la servicii comunitare disponibile.
Pacientul are dreptul să beneficieze de asistentă medicală de urgentă si de servicii farmaceutice, în program continuu.
Pacientii au acces neingradit la cutia de colectare pentru sugestii si reclamatii si sesizari si la formularele de satisfactie a pacientilor.

Apartinatorii au acces la cutia de colectare pentru sugestii si reclamatii si sesizari si la formularele de satisfactie a pacientilor, pe perioada orarului de vizita afisat in spital.
Pacientul internat are libertate de deplasare cu exceptia perioadelor de vizita medicala.
Pacientul are dreptul la confidentialitate privind starea sa de sanatate.

OBLIGATIILE PACIENTILOR

-Să respecte regulile ce se aplică în spital (RI si ROF);
-Să păstreze ordinea, linistea si curătenia în spital;
-Să respecte programul de vizite si de masă precum si circuitele functionale din spital;
-Să nu deterioreze bunurile din spital;
-Să respecte indicatiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
-Să nu utilizeze consumatori electrici decât cu aprobarea medicilor sefi de sectie;
-Să nu părăsească spitalul fără aprobare pentru probleme extramedicale; în cazul în care are drept de învoire să nu depăsească timpul care i-a fost acordat;
-Să păstreze si să predea în bune conditii echipamentul de spital si lenjeria de pat primite pentru sederea în spital;
-Se interzice complet fumatul în unitatea sanitară, având în vedere prevederile Legii nr. 349/2002 art.3 "nerespectarea acestei prevederi constituie contraventie si se sanctioneaza cuamenda contraventionala de la 100-500 lei."
Aceasta prevedere trebuie respectata de catre personalul incadrat în unitate, de catre pacienti, apartinători precum si orice alta persoana care se afla în unitatea sanitara

CAPITOLUL XXI
ATRIBUTIILE PERSONALULUI DIN SECTIILE CU PATURI

ART.125 MEDICUL ŞEF/ COORDONATOR

- organizeaza si raspunde de intreaga activitate in sectia/compartimentul pe care il conduce, astfel incat sa fie realizati indicatorii de performanta prevazuti in contractul de administrare, stabiliti de managerul spitalului, care sa contribuie la realizarea indicatorilor de performanta ai acestuia din urma (stipulati in contractul de management incheiat intre managerul spitalului si Primaria Municipiului Timisoara);
- asigura impreuna cu Compartimentul Juridic, aducerea la cunostinta si verifica respectarea de catre personalul subordonat a dispozitiilor, actelor normative care reglementeaza acordarea asistentei medicale in cadrul sistemului asigurarilor sociale de sanatate;
- sa nu refuze acordarea asistentei medicale in caz de urgenta, in limitele specialitatii sectiei/compartimentului, ori de cate ori se solicita unitatii acest serviciu;
- verifica aplicarea corecta de catre colectivul sectiei/compartimentului a prevederilor contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti cu respectarea pachetului de servicii de baza pentru asigurati si a pachetului minimal in cazul persoanelor cu asigurare facultativa;
- sa ia masuri specifice de informare a asiguratilor despre serviciile medicale oferite, despre modul in care sunt furnizate, verificand respectarea criteriilor de calitate elaborate de catre Colegiul Medicilor din Romania si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, pentru aplicare in sectiile/compartimentele unitatilor spitalicesti;
- organizeaza, la inceputul programului de lucru, raportul de garda, in cadrul caruia se analizeaza evenimentele petrecute in sectie/compartiment in ultimele 24 de ore, stabilindu-se masurile necesare in acest sens;
- programeaza activitatea medicala a tuturor medicilor din sectie/compartiment si supervizeaza activitatea personalului mediu si auxiliar;
- controleaza si raspunde de intocmirea corecta si completa a tuturor foilor de observatie clinica, din cadrul sectiei/compartimentului si asigura si urmareste stabilirea diagnosticului, aplicarea corecta a indicatiilor terapeutice, controleaza efectuarea investigatiilor prescrise, stabileste momentul externarii bolnavilor, conform prevederilor Normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti;
- organizeaza si raspunde de activitatea zilnica si garda in sectie, conform reglementarilor legale in domeniu si cu avizul Directorului Medical si Managerului;
- organizeaza consulturile medicale de specialitate, colaboreaza cu medicii sefi/coordonatori ai altor sectii/compartimente, laboratoare, in scopul stabilirii diagnosticului, aplicarii tratamentului corespunzator;
- urmareste introducerea in practica a celor mai eficiente metode de diagnostic si tratament, fiind permanent preocupat de managementul corect al resurselor unitatii, cu respectarea prevederilor legale referitoare la sumele contractate de spital cu Casa de Asigurari de Sanatate;
- controleaza, indruma si raspunde de aplicarea/respectarea masurilor de igiena si antiepidemice, in scopul prevenirii infectiilor nosocomiale; se va preocupa de raportarea corecta a infectiilor nosocomiale prin Comp CPCIN, participand trimestrial la analizele specifice la nivelul spitalului sau de cate ori este nevoie;
- controleaza si asigura prescrierea si justa utilizare a medicamentelor si evitarea polipragmaziei;
- raspunde de buna utilizare a aparaturii medicale, instrumentarului si intregului inventar al sectiei/compartimentului si face propuneri de dotare/casare conforme necesitatilor si normelor;
- raspunde de respectarea confidentialitatii tuturor datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora;
- organizeaza si controleaza respectarea regimului de odihna, servirea mesei, primirea vizitelor de

catre bolnavi, in concordanta cu programul de vizite stabilit de conducerea spitalului;

- controleaza si raspunde de eliberarea, conform prevederilor legale, a documentelor medicale intocmite in sectie/compartiment, controleaza modul de pastrare pe sectie/compartiment, in timpul spitalizarii, a documentelor de spitalizare;
- controleaza modul de intocmire, la iesirea din spital, a epicrizei si a recomandarilor de tratament dupa externare, controleaza intocmirea corecta a scrisorilor medicale catre medicul de familie sau dupa caz, catre medicul de specialitate din Ambulatoriul de specialitate despre diagnosticul stabilit, investigatiile, tratamentele efectuate sau orice alte informatii referitoare la starea de sanatate a pacientului externat;
- coordoneaza, controleaza si raspunde de evidenta distincta a pacientilor internati in urma unor accidente de munca, aparute in cursul exercitarii profesiei, a imbolnavirilor profesionale, a daunelor, prejudiciilor aduse sanatatii de catre alte persoane, pentru care contravaloarea serviciilor medicale furnizate nu se suporta de catre Casa de Asigurari de Sanatate, ci de angajator sau persoanele vinovate;
- controleaza si raspunde de completarea foilor de observatie clinica a bolnavilor de catre medicii subordonati in sectia respectiva, in ziua internarii si de inscrierea zilnica a evolutiei si a tratamentului aplicat;
- informeaza conducerea spitalului asupra activitatii sectiei/compartimentului, punand la dispozitie actele necesare in acest scop;
- evalueaza si gestioneaza fiecare pacient cu probleme la internare, notand in final daca se interneaza sau nu in sectia/compartimentul respectiv;
- examineaza fiecare bolnav, periodic si ori de cate ori este nevoie, examineaza bolnavii din sectie/compartiment in cadrul vizitei pe care o face in sectie/compartiment;
- controleaza efectuarea investigatiilor prescrise; asigura si urmareste stabilirea diagnosticului, aplicarea corecta a indicatiilor terapeutice si hotaraste momentul externarii bolnavilor dupa consultul cu medicul curant;
- controleaza si raspunde de eliberarea, conform normelor legale, a documentelor medicale intocmite in sectie/compartiment;
- avizeaza planul de formare si perfectionare a personalului aflat in subordine;
- organizeaza si participa la confruntarea anatomo-clinica a cazurilor deosebite;
- stabileste personal si confirma diagnosticul de infectie nosocomiala, dupa consultul si avizul medicului epidemiolog din spital, verifica acest diagnostic in foaia de observatie. Dispune consemnarea cazurilor in evidente si raportarea catre CPCIN;
- supravegheaza aplicarea tratamentelor cu antibiotice in functie de antibiograma si evolutia clinica a bolnavului;
- controleaza prin sondaj modul de efectuare a educarii sanitare a bolnavului la internare in cadrul vizitei in sectie/compartiment;
- asigura utilizarea judicioasa a paturilor stabilind masuri pentru evitarea supraaglomerarii bolnavilor si insotitorilor. Anunta conducerea spitalului cand capacitatea de spitalizare a sectiei/compartimentului este depasita si propune masuri de normalizare;
- analizeaza eventuala aparitie a infectiilor nosocomiale in cadrul raportului de garda, modul de stabilire a diagnosticului, corectitudinea tratamentului si a masurilor de prevenire si control aplicate; impreuna cu Comp. CPCIN raporteaza periodic cazurile de infectii nosocomiale;
- controleaza obligatoriu, in cadrul vizitei, conditiile de igiena din sectie/compartiment, 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 curateniei si dezinfectiei;
- supravegheaza in permanenta personalul din sectie/compartiment asupra aplicarii tehnicii aseptice in ingrijirea pacientilor;
- organizeaza si controleaza modul de efectuare a triajului epidemiologic zilnic al personalului din sectie/compartiment si instruirea personalului privind autodeclararea si ia masurile necesare pentru inlocuirea celor bolnavi;
- solicita managerului spitalului incadrarile de personal necesare pentru acoperirea posturilor din sectie/compartiment;
- propune managerului spitalului sanctionarea sau inlocuirea personalului care nu respecta legislatia

in vigoare in acest domeniu de activitate;

- controleaza si raspunde de eliberarea conform normelor legale a documentelor medicale intocmite in sectie, contrasemneaza condicile;
- se preocupa permanent de ridicarea nivelului profesional propriu si contribuie la ridicarea nivelului profesional al personalului din subordine;
- desfasoara dupa caz, activitate stiintifica/cercetare;
- daca este cazul, efectueaza activitate didactica cu studentii conform orarului si repartizarii;
- are dreptul de a sesiza incalcarea codului eticii si deontologiei medicale, directorului medical si Consiliului de etica;
- are obligativitatea zilnica de a se prezenta la raportul de garda (in cazul in care nu se afla in concediu);
- respecta si apara drepturile pacientului, legate de actul medical, conform legislatiei in vigoare;
- se va supune masurilor administrative in ceea ce priveste neindeplinirea la timp si intocmai a sarcinilor prevazute in fisa postului;
- participă la activităţi de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale şi de îngrijire a bolnavilor , în funcţie de necesităţi;
- pastreaza confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor; pastreaza secretul profesional al actului medical si nu are dreptul sa dea relatii despre starea pacientului, conform optiunilor din foaia de consimtamant al pacientilor;
- se preocupă de asigurarea continuităţii şi valabilităţii documentului care atestă apartenenţa la o organizaţie profesională şi a asigurării de răspundere civilă profesională;
- in situatii deosebite, la indicatia sefului ierarhic superior si a conducerii institutiei poate primi si alte sarcini, in afara fisei postului, dar in limítele competentelor sale profesionale
- respecta programul de lucru stabilit in conformitate cu prevederile legale in vigoare in materie, de catre conducerea spitalului;
- îşi desfăşoară activitatea profesională conform graficului de lucru stabilit de şeful/coordonatorul de secţie/compartiment;
- la inceputul si sfarsitul programului de lucru fiecare persoana este obligata se semneaze condica de prezenta ;
- respecta ordinea si disciplina la locul de munca, foloseste integral si cu maxima eficienta timpul de munca;
- isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului;
- respecta Regulamentul Intern al spitalului, Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului, Contractul Colectiv de Munca al spitalului, deciziile Comitetului Director si reglementarile specifice activitatii, conform sistemelor de management administrativ ale institutiei;
- colaboreaza cu tot personalul sectiei/compartimentului, nu creeaza stari conflictuale, foloseste un limbaj adecvat si o tonalitate normala pentru a nu crea disconfort in relatiile de lucru;
- are obligatia de a efectua examenul medical periodic de medicina muncii - anual, cu respectarea urmatoarelor: intervalul dintre doua verificari medicale periodice nu depaseste 12 luni;
- la trecerea intr-un alt loc de munca, va prelua sarcinile noului loc de munca;
- respecta programarea concediilor de odihna;
- intocmeste fisele de evaluare a performantelor individuale ale personalului angajat in sectie/compartiment si le comunica conducerii spitalului;
- verifica si raspunde de respectarea programului de lucru in cadrul sectiei/compartimentului pe care il conduce;

MEDICUL PRIMAR/ SPECIALIST:

- realizeaza indicatorii de performanta prevazuti in contractul de administrare de la nivelul sectiei, incheiat intre seful de sectie si Managerul spitalului, care sa contribuie la realizarea indicatorilor de performanta ai sectiei;

- raspunde de cunoasterea si de respectarea dispozitiilor actelor normative care reglementeaza acordarea asistentei medicale in cadrul sistemului asigurarilor sociale de sanatate, care ii sunt aduse la cunostinta de Comp. Juridic;
- verifica aplicarea corecta a prevederilor contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti cu respectarea pachetului de servicii de baza pentru asigurati si a pachetului minimal in cazul persoanelor cu asigurare facultativa;
- examineaza bolnavii imediat la internare si completeaza foaia de observatie în ziua internarii, iar în cazuri de urgenta in momentul prezentarii; foloseste investigatiile paraclinice efectuate ambulator;
- examineaza zilnic bolnavii si consemneaza in foaia de observatie evolutia, explorarile de laborator, alimentatia si tratamentul corespunzator; la sfarsitul internarii intocmeste epicriza;
- prezinta obligatoriu medicului sef de sectie, situatia bolnavilor pe care ii are in ingrijire si solicita sprijinul acestuia ori de cate ori este necesar;
- participa la consulturi cu medicii din alte specialitati si in cazurile deosebite la examenele paraclinice;
- comunica zilnic medicului de garda bolnavii pe care ii are in ingrijire si care necesita supraveghere deosebita;
- intocmeste si semneaza condica de medicamente pentru bolnavii pe care ii ingrijeste, in intervalul prevazut de regulamentele interne; supravegheaza tratamentele medicale executate de cadrele medii si auxiliare sanitare, iar la nevoie le efectueaza personal;
- recomanda zilnic regimul alimentar al pacientilor care-i revin;
- controleaza si verifica activitatea de ingrijire a pacientilor care-i revin, desfasurata de personalul mediu, auxiliar si elementar sanitar cu care lucreaza;
- verifica si coordoneaza disciplina, tinuta si comportamentul personalului din subordine si al bolnavilor pe care ii are in ingrijire;
- asigura garzile in sectie si programul de lucru/contravizita, potrivit graficului de munca stabilit de catre medicul sef de sectie ;
- intocmeste formele de externare ale bolnavilor si redacteaza orice act medical, aprobat de conducerea spitalului in legatura cu bolnavii pe care ii are sau i-a avut in ingrijire;
- raspunde prompt la toate solicitarile de urgenta si la consulturile din aceeasi sectie si din alte sectii si colaboreaza cu toti medicii din sectiile/compartimentele si laboratoarele din spital, in interesul unei bune ingrijiri medicale ale bolnavilor, in limitele specialitatii;
- se preocupa permanent de ridicarea nivelului profesional propriu si contribuie la ridicarea nivelului profesional al personalului din subordine;
- desfasoara dupa caz, activitate stiintifica/cercetare;
- depune o activitate de educatie sanitara a bolnavilor si apartinatorilor;
- participa la autopsii si la confruntarile anatomo-clinice la cazurile pe care le-a avut in ingrijire;
- executa sarcini de indrumare si control tehnic si realizeaza consultatii de specialitate in ambulatoriu (unde este cazul), conform planului intocmit de medicul sef de sectie/directorul medical;
- daca este cazul, efectueaza activitate didactica cu studentii conform orarului si repartizarii;
- raspunde de intocmirea corecta a foilor de observatie clinica si a tuturor actelor medicale, asigura si urmareste stabilirea diagnosticului, aplicarea corecta a indicatiilor terapeutice, efectuarea investigatiilor prescrise, stabileste momentul externarii bolnavilor, conform Normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti;
- urmareste introducerea in practica a celor mai eficiente metode de diagnostic si tratament, cu acordul medicului sef de sectie si directorului medical, respectand drepturile pacientului;
- raspunde de modul de intocmire, la iesirea din spital, a epicrizei si a recomandarilor de tratament dupa externare, raspunde de intocmirea corecta a scrisorilor medicale catre medicul de familie sau dupa caz, catre medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate despre diagnosticul stabilit, investigatiile, tratamentele efectuate sau orice alte informatii referitoare la starea de sanatate a pacientului externat;
- raspunde de eliberarea, conform prevederilor legale, a documentelor medicale intocmite, raspunde

de modul de pastrare in timpul spitalizarii, a documentelor de spitalizare;

- asigura prescrierea si justa utilizare a medicamentelor si evitarea polipragmaziei;
- raspunde de buna utilizare a aparaturii medicale si a instrumentarului pe care il are;
- raspunde de respectarea normelor de igiena si aplicarea masurilor antiepidemice de prevenire si control a infectiilor nosocomiale la locul de munca;

  In acest scop:
- investigheaza clinic si indica recoltarea probelor necesare examenelor de laborator la prima suspiciune de boala cu etiologie infectioasa; stabileste diagnosticul de infectie; consemneaza în foaia de observatie si informeaza medicul sef de sectie, instituie tratamentul adecvat. Indica izolarea bolnavilor contagiosi;
- accepta dirijarea în situatii speciale, în alte sectii de spital/ambulatoriu/dispensarizare, la indicatia sefului de sectie/directorului medical;
- supravegheaza montarea sondei urinare si punctia arteriala;
- nu denigreaza calitatea actului medical al altui coleg fata de bolnavi, apartinatori sau alti colegi;
- are dreptul de a sesiza incalcarea codului eticii si deontologiei medicale, sefului de sectie si Consiliului de etica;
- are obligativitatea de a informa pacientul asupra drepturilor, obligatiilor si regulilor sectiei;
- intervine in rezolvarea cazurilor complexe, alaturi de seful de sectie in ajutorul colegilor – medici specialisti;
- are obligativitatea zilnica de a se prezenta la raportul de garda (in cazul in care nu se afla in concediu);
- respecta si apara drepturile pacientului, legate de actul medical, conform legislatiei in vigoare;
- se va supune masurilor administrative in ceea ce priveste neindeplinirea la timp si intocmai a sarcinilor prevazute in fisa postului;
- participă la activităţi de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale şi de îngrijire a bolnavilor , în funcţie de necesităţi;
- pastreaza confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor; pastreaza secretul profesional al actului medical si nu are dreptul sa dea relatii despre starea pacientului, conform optiunilor din foaia de consimtamant al pacientilor;
- se preocupă de asigurarea continuităţii şi valabilităţii documentului care atestă apartenenţa la o organizaţie profesională şi a asigurării de răspundere civilă profesională;
- in situatii deosebite, la indicatia sefului ierarhic superior si a conducerii institutiei poate primi si alte sarcini, in afara fisei postului, dar in limítele competentelor sale profesionale
- respecta programul de lucru stabilit in conformitate cu prevederile legale in vigoare in materie, de catre conducerea spitalului;
- işi desfăşoară activitatea profesională conform graficului de lucru stabilit de şeful/coordonatorul de secţie/compartiment;
- la inceputul si sfarsitul programului de lucru fiecare persoana este obligata se semneaze condica de prezenta ;
- respecta ordinea si disciplina la locul de munca, foloseste integral si cu maxima eficienta timpul de munca;
- isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului;
- respecta Regulamentul Intern al spitalului, Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului, Contractul Colectiv de Munca al spitalului, deciziile Comitetului Director si reglementarile specifice activitatii, conform sistemelor de management administrativ ale institutiei;
- colaboreaza cu tot personalul sectiei/compartimentului, nu creeaza stari conflictuale, foloseste un limbaj adecvat si o tonalitate normala pentru a nu crea disconfort in relatiile de lucru;
- are obligatia de a efectua examenul medical periodic de medicina muncii - anual , cu respectarea urmatoarelor: intervalul dintre doua verificari medicale periodice nu depaseste 12 luni;

- la trecerea intr-un alt loc de munca, va prelua sarcinile noului loc de munca;

ASISTENTUL MEDICAL SEF/COORDONATOR

- asigura primirea bolnavilor în sectii/compartimente, precum si informarea acestora asupra prevederilor Regulamentului Intern al spitalului referitor la drepturile si indatoririle bolnavilor internati;
- organizeaza activitatile de tratament, explorari functionale si ingrijire din sectie/compartiment, asigura si raspunde de calitatea acestora;
- coordoneaza, controleaza si raspunde de calitatea activitatii desfasurate de personalul din subordine, în cele trei ture;
- evalueaza si apreciaza ori de cite ori este necesar, individual si global, activitatea personalului mediu si auxiliar din sectie/compartiment;
- participa la selectionarea asistentilor medicali si a personalului auxiliar prin concurs;
- supravegheaza si asigura acomodarea si integrarea personalului nou incadrat în vederea respectarii sarcinilor din fisa postului;
- controleaza activitatea de educatie pentru sanatate desfasurata de asistentii medicali si surorile medicale;
- informeaza medicul sef/coordonator de sectie/compartiment despre evenimentele deosebite petrecute în timpul turelor;
- aduce la cunostinta medicului sef/coordonator de sectie/compartiment absenta temporara a personalului în vederea suplinirii acestuia potrivit reglementarilor legale în vigoare;
- coordoneaza si raspunde de aplicarea si respectarea normelor de prevenire si combatere a infectiilor nozocomiale;
- raspunde de aprovizionarea sectiei/compartimentului cu instrumentar, lenjerie si alte materiale sanitare necesare si de intretinerea si inlocuirea acestora conform normelor stabilite în unitate;
- asigura procurarea medicamentelor curente pentru aparatul de urgenta al sectiei/compartimentului, controleaza modul în care medicatia este preluata din farmacie, pastrata, distribuita si administrata de catre asistentele si surorile medicale din sectie/compartiment;
- realizeaza autoinventarierea periodica a dotarii sectiei/compartimentului conform normativelor stabilite si deleaga persoana care raspunde de inventarul sectiei/compartimentului;
- controleaza zilnic condica de prezenta a personalului mediu si auxiliar;
- raspunde de intocmirea situatiei zilnice a miscarii bolnavilor si asigura predarea acestora la biroul de internari;
- analizeaza si propune nevoile de perfectionare pentru categoriile de personal din subordine si le comunica medicului sef/coordonator sectie/compartiment conform planului de management;
- participa zilnic la raportul de garda cu medicii din spital;
- participa obligatoriu la vizita efectuata de medicul sef/coordonator de sectie/compartiment;
- nu are dreptul sa ofere informatii medicale despre pacient ;
- în cazul constatarii unor acte de indisciplina la personalul din cadrul sectiei/compartimentului, face raport si informeaza medicul sef/coordonator al sectiei/compartimentului si conducerea unitatii;
- intocmeste graficul concediilor de odihna, la personalul mediu si auxiliar raspunde de respectarea acestuia si asigura inlocuirea personalului pe durata concediului;
- intocmeste, lunar, graficul de lucru si foaia colectiva de prezenta;
- coordoneaza organizarea si realizarea instruirii clinice a elevilor scolilor postliceale sanitare insotiti de intructorul de practica, conform strategiilor stabilite de comun acord cu scoala;
- verifica calitatea si cantitatea portiilor de mancare;
- raspunde de mijloacele fixe si obiectele de inventar aflate în gestiune;
- întocmeste foaia zilnica de miscare a bolnavilor, în care se precizeaza regimurile ce urmeaza a fi

pregatite de catre bucatarie;
- urmareste ca întreaga hrana de la bucatarie sa fie împartita bolnavilor;
- distribuie la externarea pacientilor chestionarul de satisfactie facând cunoscute sugestiile acestora medicului sef/coordonator de sectie/compartiment si conducerii spitalului (Monitorizeaza circuitul chestionarelor de satisfactie ale pacientilor si ale angajatilor conform procedurilor formalizate operationale al Biroului de management al calitatii serviciilor medicale);
- raspunde de respectarea confidentialitatii datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora;
- raspunde de gestiunea sa in conformitate cu legislatia in vigoare in acest domeniu de activitate;
- verifica ordinea, curăţenia şi întreţinerea igienică a spaţiilor repartizate;
- participă la activităţi de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale şi de îngrijire a bolnavilor, în funcţie de necesităţi, activitati coordonate de catre medicul şef de secţie;
- pastreaza confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor; pastreaza secretul profesional al actului medical si nu are dreptul sa dea relatii despre starea pacientului;
- se preocupă de asigurarea continuităţii şi valabilităţii documentului care atestă apartenenţa la o organizaţie profesională şi a asigurării de răspundere civilă profesională;
- in situaţii deosebite la indicaţia şefului ierarhic superior şi a conducerii instituţiei poate primi şi alte sarcini, în afara fişei postului, dar în limitele competenţelor sale profesionale;
- respecta programul de lucru stabilit in conformitate cu prevederile legale in vigoare in materie, de catre conducerea spitalului;
- işi desfăşoară activitatea profesională conform graficului de lucru stabilit de şeful/coordonatorul de secţie/compartiment;
- la inceputul si sfarsitul programului de lucru fiecare persoana este obligata se semneaze condica de prezenta;
- respecta ordinea si disciplina la locul de munca , foloseste integral si cu máxima eficienta timpul de munca;
- isi desfasoara activitatea in mod responsabil , connform reglementarilor profesionale si cerintelor postului;
- colaboreaza cu tot personalul sectiei/compartimentului, nu creeaza stari conflictuale, foloseste un limbaj adecvat si o tonalitate normala pentru a nu crea disconfort in relatiile de lucru;
- Respecta Regulamentul Intern al spitalului, Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului, Contractul Colectiv de Munca al spitalului;
- are obligatia de a efectua examenul medical periodic de medicina muncii - anual , cu respectarea urmatoarelor: intervalul dintre doua verificari medicale periodice nu depaseste 12 luni;
- respecta programarea concediilor de odihna;
- la trecerea intr-un alt loc de munca, va prelua sarcinile noului loc de munca.

ASISTENTUL MEDICAL CARE LUCREAZA IN SECTIILE/COMPARTIMENTELE CU PATURI

Competente:
1.Stabileste prioritatile privind ingrijirea si intocmeste planul de ingrijire;
2.Efectueaza urmatoarele tehnici: -tratamente parenterale; -transfuzii; -punctii arterio-venoase; -vitaminizari; -imunizari; -testari biologice; -probe de compatibilitate; -recolteaza probe de laborator; -sondaje si spalaturi intracavitare; -pnsamente si bandaje; -tehnici de combatere a hiposi hipertermiei; -clisme in scop terapeutic si evacuator; -interventii pentru mobilizarea secretiilor (hidratare, drenaj postural, umidificare, vibratie, tapotari, frectii, etc.);
-intubeaza bolnavul, in situatii de urgenta; -oxigenoterapie; -resuscitare cardio-respiratorie; -aspiratie traheobronsica; -instituie si urmareste drenajul prin aspiratie continua; -îngrijeşte bolnavul cu canula traheo-bronsica; -bai medicamentoase, prisnite si cataplasme; -mobilizarea pacientului; -măsurarea funcţiilor vitale; -pregatirea pacientului pentru explorari functionale; -pregatirea pacientului pentru investigatii specifice; -

ingrijirea ochilor,mucoasei nazale, a mucoasei bucale, etc.; -prevenirea si combaterea escarelor; -monteaza sonda vezicala iar la barbati numai dupa ce sondajul initial a fost efectuat de medic; -calmarea si tratarea durerii; -urmareste si calculeaza bilantul hidric; -masuratori antropometrice; -verifica si raspunde de existenta benzii de identificare a pacientului. -respecta Normele Generale de Protectie a Muncii si Normele Specifice de protectie a muncii pentru activitati in domeniul sanatatii. -raspunde de circuitul pacientului si documentelor aferente actului medical in sectia pe care o coordoneaza conform ROI si ROF si a legislatiei in vigoare;

- preia pacientul nou internat, verifica toaleta personala, tinuta de spital si il repartizeaza in salon.
- supravegheaza preluarea de catre persoana desemnata in sectie/compartiment a obiectelor personale ale pacientului, pe baza de inventar, iar obiectele de valoare vor fi depuse la solicitarea pacientului la locul stabilit de seful/coordonatorul sectiei/compartimentului;
- instruieste bolnavii si apartinatorii cu privire la regulamentul intern afisat in unitate;
- la internare observa starea pacientului, masoara si inregistreaza functiile vitale (temperatura,TA, FC, SPO), iar daca starea pacientului o impune anunta imediat medicul;
- prezinta medicului de salon bolnavul pentru examinare si-l informeaza despre starea observata in functie de nevoile acestuia;
- ingrijeste pacientul conform planului de ingrijire, terapeutic, explorari functionale si informeaza medicul in mod sistematic, zilnic privind evolutia lui sau/si la cerea medicului sau cand situatia o impune;
- noteaza recomandarile facute de medic la vizita in caietul destinat acestui scop, caiet care ramane in permanenta in sectia/compartimentul respectiv;
- identifica problemele de ingrijire ale pacientilor, stabileste prioritatile, elaboreaza si implementeaza planul de ingrijire si evalueaza rezultatele obtinute pe tot parcursul internarii;
- organizeaza transportul lui si la nevoie supravegheaza starea acestuia pe timpul transportului;
- pregateste bolnavul si ajuta medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigatie si tratament, organizeaza transportul lui si la nevoie supravegheaza starea acestuia pe timpul transportului;
- efectueaza urmatoarele tehnici medicale: administrare de medicamente pe cale orala, injectabila (intramusculara, intravenoasa, subcutanata) cutanata, prin sondaje, efectuarea de perfuzii (cu sau fara montare de branule), efectuarea de pansamente, resuscitare cardio-respiratorie in caz de nevoie la indicatia medicului, efectuarea de sondaj gastric, duodenal; efectuarea de clisme; masurarea constantelor biologice de tip TA, temperatura, diureza, puls, respiratie, scaun si inregistrarea lor in foaia de temperatura a pacientului; efectuarea de analize curente si de urgenta la indicatia medicului;
- participa la vizita medicului de salon si a medicului sef/coordonator de sectie/compartiment;
- noteaza recomandarile medicului consemnate in foaia de observatie, privind rolul delegat, le executa autonom in limita competentei si le preda turelor urmatoare prin raportul scris al serviciului;
- desfasoara o activitate de educatie medicala in functie de problemele si starea bolnavului internat;
- observa apetitul pacientilor, supravegheaza distribuirea mesei conform dietei consemnate in Foaia de observatie, desemneaza persoana care alimenteaza pacientii dependenti;
- asigura monitorizarea specifica a bolnavului conform prescriptiei medicale;
- raspunde de preluarea medicamentelor scrise pe condica, de distribuirea lor corecta si completa;
- participa la raportul de garda a asistentelor, anunta problemele existente;
- raspunde de utilizarea materialelor consumabile, le deconteaza fisa de deconturi din foaia de observatie si in sistemul informatic/pacient/zi;
- raspunde de decontarea medicamentelor de la aparatul de urgenta;
- preia medicamentele ramase de la bolnavi si anunta asistenta sefa/coordonatoare si medicul de salon in vederea redistribuirii lor;
- asigura pastrarea si utilizarea instrumentarului si a aparaturii din dotare;
- efectueaza verbal si in scris preluarea/ predarea fiecarui pacient si a serviciului in cadrul raportului de tura privind continuarea tratamentului si masurarea constantelor biologice;

- respecta codul de etica si deontologie al Ordinului Asistentilor Medicali;
- poarta echipamentul de protectie prevazut de regulamentul intern, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal;
- supravegheaza modul de desfasurare a vizitei apartinatorilor in vederea respectarii regulamentului intern;
- se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie medicala continua si conform cerintelor postului;
- participa la activitati de cercetare in domeniul medical si al ingrijirilor pentru sanatate;
- prezentarea la serviciu in deplina capacitate de munca pentru a efectua servicii la parametrii de calitate impusi de sectie/compartiment;
- raspunde de corectitudinea datelor pe care le consemneaza in documentele specifice de ingrijire;
- respecta normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special;
- pregateste pacientul pentru externare;
- in caz de deces constatat de medic, supravegheaza/ inventariaza obiectele personale, identifica cadavrul si organizeaza transportul acestuia la locul stabilit de conducerea spitalului, dupa 2 h de la constatare;
- raspunde de ingrijirea bolnavilor in salon si supravegheaza efectuarea de catre infirmiera a toaletei, schimbarii lenjeriei de corp si de pat, crearea conditiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice, schimbarea pozitiei bolnavilor;
- indruma si supravegheaza activitatea personalului auxiliar;
- se va supune masurilor administrative in ceea ce priveste neindeplinirea la timp si intocmai a sarcinilor prevazute in fisa postului;
- raspunde de medicatia din aparatul de urgenta si modul de decontare a acesteia;
- raspunde de monitorizarea temperaturii echipamentelor frigorifice;
- organizeaza si asista la distribuirea hranei;
- 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;
- participă la activităţi de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale şi de îngrijire a bolnavilor, în funcţie de necesităţi;
- pastreaza confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor; pastreaza secretul profesional al actului medical si nu are dreptul sa dea relatii despre starea pacientului;
- se preocupă de asigurarea continuităţii şi valabilităţii documentului care atestă apartenenţa la o organizatţie profesională şi a asigurării de răspundere civilă profesională;
- in situaţii deosebite la indicaţia şefului ierarhic superior şi a conducerii instituţiei poate primi şi alte sarcini, în afara fişei postului, dar în limitele competenţelor sale profesionale;
- respecta programul de lucru stabilit in conformitate cu prevederile legale in vigoare in materie, de catre conducerea spitalului;
- işi desfăşoară activitatea profesională conform graficului de lucru stabilit de şeful/coordonatorul de secţie/compartiment;
- la inceputul si sfarsitul programului de lucru fiecare persoana este obligata se semneaze condica de prezenta ;
- respecta ordinea si disciplina la locul de munca, foloseste integral si cu máxima eficienta timpul de munca;
- isi desfasoara activitatea in mod responsabil, connform reglementarilor profesionalesi cerintelor postului;
- colaboreaza cu tot personalul sectiei/compartimentului, nu creeaza stari conflictuale, foloseste un limbaj adecvat si o tonalitate normala pentru a nu crea disconfort in relatiile de lucru;
- respecta Regulamentul Intern al spitalului, Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului,

Contractul Colectiv de Munca al spitalului;

- are obligatia de a efectua examenul medical periodic de medicina muncii - anual , cu respectarea urmatoarelor: intervalul dintre doua verificari medicale periodice nu depaseste 12 luni;
- respecta programarea concediilor de odihna;
- la trecerea intr-un alt loc de munca, va prelua sarcinile noului loc de munca;

INFIRMIERA

- isi desfasoara activitatea in sectie/compartiment/camera primiri urgente sub indrumarea si supravegherea asistentei de serviciu, asistentei sefe/coordonatoare si medicului;
- pregateste patul si schimba lenjeria bolnavilor internati in sectie/compartiment;
- intretine igiena patului si a intregului mobilier din salon si efectueaza dezinfectie zilnica si lunara (lampa UV, nebulizare);
- ajuta bolnavii imobilizati /partial mobilizati pentru efectuarea nevoilor fiziologice;
- asigura curatenia, dezinfectia si pastrarea recipientelor utilizate, in locurile si conditiile stabilite in cadrul sectiei/ compartimentului/camera primiri urgenta;
- asigura toaleta bolnavului imobilizat/partial mobilizat ori de cate ori este nevoie;
- ajuta la pregatirea bolnavilor in vederea examinarii;
- transporta lenjeria murdara (de pat si a bolnavilor), conform procedurii la spalatorie si o aduce curata conform procedurii , cu respectarea circuitelor conform Regulamentului Intern al spitalului;
- efectueaza curatenia si dezinfectia carucioarelor pentru bolnavi, a targilor si a celorlalte obiecte care ajuta bolnavul la deplasare;
- pregateste, ajuta, insoteste bolnavul pentru efectuarea consulturilor interdisciplinare, investigatiilor paraclinice;
- colecteaza deseurile medicale infectioase periculoase produse la nivelul sectiei/compartimentului in recipiente speciale;
- ajuta asistentul medical si brancardierul la pozitionarea bolnavului imobilizat;
- ajuta asistentul medical la efectuarea clismei, sondajelor;
- la indicatia asistentului medical goleste periodic pungile care colecteaza urina sau alte produse biologice, escremente, notand cantitatea golita in fisa de monitorizare pentru a se face bilantul hidric;
- dupa decesul unui bolnav, sub supravegherea asistentului medical pregateste cadavrul si ajuta la transportul acestuia, la locul stabilit de catre conducerea spitalului, dupa ce a facut impreuna cu asistenta de salon inventarul bunurilor personale ale decedatului;
- poarta ehipamentul de protectie prevazut de regulamentul intern, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal;
- transporta alimentele de la bucatarie la sectie/compartiment, cu respectarea normelor igienico-sanitare in vigoare;
- asigura ordinea si curatenia in oficiile alimentare;
- spala si dezinfecteaza vesela, tacamurile;
- asigura pastrarea si folosirea in bune conditiuni a inventarului pe care il are in primire;
- participa la instruirile periodice efectuate de asistentula sefa/asistenta coordonatoare, privind normele de igiena si protectie a muncii;
- declara imediat asistentei sefe/coordonatoare imbolnavirile pe care le prezinta personal sau imbolnavirile survenite la membrii de familie;
- transporta plostile, urinarele cu dejectele bolnavilor, le videaza, le spala si le dezinfecteaza;
- spala si dezinfecteaza barbotoarele de oxigen si borcanele de aspiratie conform protocolului;
- continua deparazitarea in saloane a bolnavilor internati cand este cazul;
- anunta asistenta sefa/coordonatoare privind defectiunile constatate , la nivelul sectiei/compartimentului;
- efectueaza verbal si in scris preluarea/predarea fiecarui pacient si a serviciului in cadrul raportului de

tura;

- asigură şi răspunde de ordinea, curăţenia şi întreţinerea igienică a spaţiilor repartizate;
- are obligativitatea de a informa pacientul asupra regulilor de salon;
- indeplineste orice alte sarcini incredintate de medicul sef/coordonator de sectie/compartiment si asistenta sefa/coordonatoare;
- participă la activităţi de îmbunătăţire a calităţii serviciilor de îngrijire a bolnavilor , în funcţie de necesităţi, coordonate de catre asistenta şefă/coordonatoare şi medicul şef/coordonator de secţie/compartiment;
- pastreaza confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor; pastreaza secretul profesional al actului medical si nu are dreptul sa dea relatii despre starea pacientului;
- nu are dreptul sa dea relatii despre pacienti;
- in situaţii deosebite la indicaţia şefului ierarhic superior şi a conducerii instituţiei poate primi şi alte sarcini, în afara fişei postului, dar în limitele competenţelor sale profesionale;
- respecta programul de lucru stabilit in conformitate cu prevederile legale in vigoare in materie, de catre conducerea spitalului;
- işi desfăşoară activitatea profesională conform graficului de lucru stabilit de şeful/coordonatorul de secţie/compartiment;
- la inceputul si sfarsitul programului de lucru fiecare persoana este obligata se semneaze condica de presenta;
- respecta ordinea si disciplina la locul de munca , foloseste integral si cu máxima eficienta timpul de munca;
- isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului;
- colaboreaza cu tot personalul sectiei/compartimentului, nu creeaza stari conflictuale, foloseste un limbaj adecvat si o tonalitate normala pentru a nu crea disconfort in relatiile de lucru;
- respecta Regulamentul Intern al spitalului, Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului, Contractul Colectiv de Munca al spitalului;
- are obligatia de a efectua examenul medical periodic de medicina muncii - anual, cu respectarea urmatoarelor: intervalul dintre doua verificari medicale periodice nu depaseste 12 luni;
- respecta programarea concediilor de odihna;
- la trecerea intr-un alt loc de munca, va prelua sarcinile noului loc de munca.

INGRIJITOAREA

- efectueaza zilnic curatenia în conditii corespunzatoare spatiului repartizat si raspunde de starea de igiena a saloanelor, cabinetelor, coridoarelor si ferestrelor;
- curata si dezinfecteaza zilnic WC-urile cu materiale si ustensile folosite numai în aceste locuri;
- efectueaza aerisirea periodica a saloanelor/cabinetelor/coridoarelor;
- transporta deseurile menajere, deseurile periculoase si reziduurile alimentare la rampa de gunoi respectand procedurile operationale si protocoalele de lucru ;
- raspunde de executarea la timp si în bune conditii a tuturor sarcinilor si atributiilor de serviciu pe care la are;
- poarta în permanenta echipamentul de protectie stabilit pe care îl schimba ori de câte ori este necesar;
- primeste si raspunde de pastrarea în bune conditii a materialelor de curatenie pe care le are în grija;
- respecta permanent regulile de igiena si declara medicului sef/coordonator imbolnavirile survenite de propria persoana sau a membrilor de familie ;
- anunta asistenta sefa/coordonatoare privind defectiunile constatate , la nivelul sectiei/compartimentului;
- are obligativitatea de a informa pacientul asupra regulilor de salon;

- pastreaza confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor; pastreaza secretul profesional al actului medical si nu are dreptul sa dea relatii despre starea pacientului
- nu are dreptul sa dea relatii despre pacienti;
- participă la activităţi de îmbunătăţire a calităţii serviciilor de îngrijire a bolnavilor , în funcţie de necesităţi, coordonate de catre asistenta şefă/coordonatoare şi medicul şef/coordonator de secţie/compartiment;
- in situaţii deosebite la indicaţia şefului ierarhic superior şi a conducerii instituţiei poate primi şi alte sarcini, în afara fişei postului, dar în limitele competenţelor sale profesionale;
- respecta programul de lucru stabilit in conformitate cu prevederile legale in vigoare in materie, de catre conducerea spitalului;
- işi desfăşoară activitatea profesională conform graficului de lucru stabilit de şeful/coordonatorul de secţie/compartiment;
- la inceputul si sfarsitul programului de lucru fiecare persoana este obligata se semneaze condica de prezenta ;
- respecta ordinea si disciplina la locul de munca, foloseste integral si cu máxima eficienta timpul de munca;
- isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului;
- colaboreaza cu tot personalul sectiei/compartimentului, nu creeaza stari conflictuale, foloseste un limbaj adecvat si o tonalitate normala pentru a nu crea disconfort in relatiile de lucru;
- respecta Regulamentul Intern al spitalului, Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului, Contractul Colectiv de Munca al spitalului;
- are obligatia de a efectua examenul medical periodic de medicina muncii - anual, cu respectarea urmatoarelor: intervalul dintre doua verificari medicale periodice nu depaseste 12 luni;
- respecta programarea concediilor de odihna;
- la trecerea intr-un alt loc de munca, va prelua sarcinile noului loc de munca.

MEDICUL DE GARDA

- continuitatea asistentei medicale se asigura prin serviciul de garda;
- garda se instituie intre ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curenta a medicilor din cursul diminetii si ora de incepere a programului de dimineata din ziua urmatoare. In zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile in care potrivit reglementarilor legale, nu se lucreaza, garda incepe dimineata si dureaza 24 de ore ;
- asigurarea rezolvarii unor situatii de urgenta in asistenta medicala si prin solicitarea sefului de sectie ;
- efectuarea a doua garzi consecutive de catre acelasi medic este interzisa;
- este interzis medicilor care sunt de garda sa paraseasca spitalul pe durata serviciului de garda;
- programul garzilor se stabileste de seful sectiei si se aproba de catre conducerea spitalului;
- schimbarea programului aprobat prin graficul de garda se poate face numai in situatii cu totul deosebite, cu avizul medicului sef de sectie si a Directorului Medical si cu aprobarea managerului;
- orele de garda, contravizitele precum si chemarile de la domiciliu se consemneaza in mod obligatoriu intr-o condica de prezenta inregistrand in mod distinct orele efectuate in aceste activitati ;
- incepând cu anul III de pregătire în specialitate, medicii rezidenţi pot fi incluşi, la cerere, în linia I de gardă efectuată în specialitatea în care îşi desfăşoară rezidenţiatul, în afara programului normal de lucru, la aprecierea şi pe răspunderea medicului şef de secţie cu respectarea limitelor de competenţă prevăzute la alin. (2) din Ordonanta nr. 1 din 29 august 2009, sub supravegherea unui medic specialist sau primar care efectuează gardă la domiciliu şi care a fost desemnat în acest sens de către şeful de secţie, conform Ordonantei nr. 18 din 29 august 2009 si Regulamentului nr. 1 din iulie 2004.

- medicul care dubleaza garda la domiciliu trebuie sa aiba un mijloc de comunicare asupra lui, pana la terminarea garzii;
- in sectiile de aceeasi specialitate unde exista mai multe linii de garda, daca intr-o linie medicul titular de garda este medic rezident, in celelalte linii medicul titular de garda va fi un medic specialist sau primar;
- in sectiile de aceeasi specialitate unde exista mai multe linii de garda, coordonatorul garzii este medicul angajat al spitalului cu gradul profesional cel mai mare;
- medicii din afara unităţii care sunt incluşi în linia de gardă vor putea desfăşura această activitate in afara programului de lucru de la norma de baza;
- in sectiile de aceeasi specialitate unde exista mai multe linii de garda, coordonatorul garzii este medicul angajat al spitalului cu gradul profesional cel mai mare;
- respecta regulile de desfasurare a garzii;
- controleaza la intrarea în garda prezenta la serviciu a personalului medico-sanitar;
- controleaza tratamentele medicale executate de cadrele medii ;
- efectueaza triajul cazurilor de urgenta care se prezinta in Camera de garda, astfel incat prioritatea consultarii sa revina intotdeauna persoanelor aflate in starea cea mai grava;
- examineaza şi evalueaza pacientii ce se adreseaza la serviciul de garda si decide atitudinea ulterioara:
    - internarea;
    - îndrumarea pacientului spre o altă unitate sanitară în cazul în care sunt depăşite posibilităţile locale;
    - transfer catre alta unitate a pacientului critic - completează formularul - Fişă de însoţire a pacientului critic în 3 exemplare; anunţă serviciul de ambulanţă prin 112 şi solicita autosanitară; la sosirea autosanitarei predă pacientul asistentei sau medicului coordonator;
    - îndrumarea spre ambulatoriul de specialitate sau spre medicul de familie, cu scrisoare medicala;
    - eliberearea pacientului la domiciliu cu recomandări terapeutice sub formă de reţetă simpla însoţita de scrisoare medicală spre medicul de familie;
- intocmeste formele de externare ale bolnavilor in caz de transfer;
- intocmeste formele de externare la cererea pacientului sau dupa caz, a apartinatorilor acestuia in urma semnarii de catre pacient /apartinatori in FOCG;
- asigura ingrijirea medicala adecvata a bolnavilor;
- urmareste desfasurarea activitatii angajatilor in sectii ;
- evalueaza/examineaza/interneaza pacientii prezentati cu bilet de trimitere precum si cazurile de urgenta care se adreseaza spitalului la servicul de garda;
- monitorizeaza pacentii internati, precum si cazurile grave existente în sectie sau internate în timpul garzii, informeaza seful de sectie/Directorul Medical despre cazurile deosebite, transferuri, solicitand implicarea acestuia in rezolvarea lor;
- raspunde la solicitarile care necesita prezenta sa în cadrul spitalului in timpul garzii si la nevoie cheama medici de alte specialitati aflati in serviciul de garda pe spital/sau de la domiciliu in situatii deosebite necesare pentru rezolvarea cazului;
- intocmeste foaia de observatie a cazurilor internate si consemneaza în foaia de observatie evolutia bolnavilor internati si medicatia pe care a administrat-o;
- asigura triajul pacientilor internati pe patologii si risc epidemiologic;
- recomanda internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvati în spitalul respectiv, dupa acordarea primului ajutor, **specific specialitatii;**
- anunta cazurile de implicatii medico-legale, medicului sef de sectie si Directorului Medical; de asemenea anunta si alte organe în cazul în care prevederile legale impun aceasta;
- confirma decesul, consemnand aceasta în foaia de observatie si urmeaza procedura operationala Transportul Pacientilor decedati la morga - PO-AP-02 ;

- verifica calitatea hranei (organoleptic, cantitativ, calitativ) si respectarea regulilor de servire a mesei conform orarului de distribuire a meselor pentru pacienti si personalul de garda;
- sesizeaza sefului de sectie si Directorului medical al spitalului orice deficiente în asigurarea calitatii hranei;
- în caz de calamitati sau incendiu ivite in timpul garzii, se anunta prin toate mijloacele posibile autoritatile competente în caz de incendiu (apelare 112 pentru situatii de urgenta), responsabilul privind situatiile de urgenta din cadrul spitalului, conducerea spitalului (Managerul, Directorul Medical si Directorul financiar contabil) si ia masuri imediate de interventie si prim ajutor cu mijloacele disponibile;
- anunta prin toate mijloacele posibile conducerea spitalului (Managerul, Directorul Medical si Directorul financiar contabil) si autoritatile competente în caz de incendiu (112) sau alte calamitati ivite în timpul garzii si ia masuri imediate de interventie si prim ajutor cu mijloacele disponibile;
- urmareste disciplina si comportamentul vizitatorilor **în orele** de vizita si ia masurile necesare;
- intocmeste, la terminarea serviciului raportul de garda în condica destinata acestui scop, consemnand activitatea din sectie pe timpul garzii, masurile luate, evenimentele survenite, deficientele constatate si orice observatii necesare;
- intocmeste si prezinta raportul de garda;
- se va supune masurilor administrative in ceea ce priveste neindeplinirea la timp si intocmai a sarcinilor prevazute in fisa postului;
- participă la activităţi de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale şi de îngrijire a bolnavilor , în funcţie de necesităţi;
- pastreaza confidentialitatea datelor personale si medicale ale pacientilor; pastreaza secretul profesional al actului medical si nu are dreptul sa dea relatii despre starea pacientului, conform optiunilor din foaia de consimtamant al pacientilor;
- se preocupă de asigurarea continuităţii şi valabilităţii documentului care atestă apartenenţa la o organizaţie profesională şi a asigurării de răspundere civilă profesională;
- respecta programul de lucru stabilit in conformitate cu prevederile legale in vigoare in materie, de catre conducerea spitalului;
- la inceputul si sfarsitul programului de lucru fiecare persoana este obligata se semneaze condica de prezenta ;
- respecta ordinea si disciplina la locul de munca , foloseste integral si cu maxima eficienta timpul de munca;
- isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului;
- respecta Regulamentul Intern al spitalului, Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului, Contractul Colectiv de Munca al spitalului, deciziile Comitetului Director si reglementarile specifice activitatii, conform sistemelor de management administrativ ale institutiei;
- colaboreaza cu tot personalul sectiei/compartimentului, nu creeaza stari conflictuale, foloseste un limbaj adecvat si o tonalitate normala pentru a nu crea disconfort in relatiile de lucru;
- are obligatia de a efectua examenul medical periodic de medicina muncii - anual, cu respectarea urmatoarelor: intervalul dintre doua verificari medicale periodice nu depaseste 12 luni;

OBLIGATIILE MEDICILOR DE ALTE SPECIALITATI CARE AU TRANSFERAT PACIENTI IN COMPARTIMENTUL A.T.I.

- să răspundă ori de câte ori este nevoie solicitărilor medicului curant si/sau de garda ATI de a vizita pacientii respectivi.

OBLIGATIILE MEDICILOR DE SPECIALITATE SOLICITATI PENTRU CONSULTURI INTERDISCIPLINARE

Medicii de specialitate solicitati pentru consulturi interdisciplinare sunt obligati să răspundă solicitării în cel mai scurt timp posibil si să consemneze consultul si recomandările în foaia de observatie clinică. În cazul unor divergente de opinii, se efectuează un consult la care participă medicii sefi de la ambele sectii, sau dupa caz directorul medical, care vor hotărî de comun acord conduita terapeutică adecvată.

ASISTENTII MEDICALI CARE ADMINISTREAZA SANGE TOTAL SAU COMPONENTE SANGUINE au urmatoarele atributii:

a) iau cunostinta de indicatia de transfuzie sanguina facuta de medicul prescriptor;
b) recolteaza esantioanele pretransfuzionale, completează si semneaza formularul "cerere de sânge" pentru unitatea de transfuzie sanguina din spital, în vederea efectuarii probelor pretransfuzionale;
c) efectuează controlul ultim pretransfuzional la patul bolnavului;
d) efectuează transfuzia sanguina propriu-zisa si supravegheaza pacientul pe toata durata administrarii si în urmatoarele ore;
e) înregistreaza în foaia de observatie rezultatele controlului ultim pretransfuzional si toate informatiile relevante privind procedura efectuata;
f) în caz de reactii transfuzionale aplica procedurile operatorii standard de Urgentă si solicita medicul prescriptor sau de garda;
g) returneaza unităţii de transfuzie sanguina din spital recipientele de sânge total sau componente sanguine transfuzate, precum si unitatile netransfuzate.

CAPITOLUL XXII
CIRCUITELE SPITALULUI –Zone de risc

ART.126

Activitatea de prevenire, combatere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale se desfasoara într-un cadru organizat, ca obligatie permanenta a fiecarui cadru medico-sanitar. Activitatea de supraveghere si prevenire a infectiilor nosocomiale face parte din obligatiile profesionale ale personalului si este inscrisa în fisa postului fiecarui salariat. Circuitele functionale trebuie sa faciliteze o activitate corespunzătoare si sa impiedice contaminarea mediului extern reducand la minimum posibilitatea de producere a infectiilor.

Principalele circuite functionale din spital sunt urmatoarele:
-circuitul bolnavului
-circuitul personalului medico -sanitar, studentilor si elevilor practicanti
-circuitul si regimul vizitatorilor si insotitorilor
-circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate în practica medicala aseptica
-circuitul blocurilor operatorii
-circuitul alimentelor
-circuitul lenjeriei
-circuitul deseurilor

1.CIRCUITUL BOLNAVULUI

De la serviciul primire-internare a spitalului bolnavul este adus in sectie.
- spatii de internare, spitalizare, externare;
- cabinete de consultatii;

- spatiu pentru prelucrarea sanitara – controlul sanitar al persoanelor; dotat cu materiale de dezinfectie si dezinsectie – in scopul de a evita contaminarea mediului de spital cu germeni adusi din exterior si difuzarea acestora;
- se interzice spitalizarea in acelasi timp intr-un pat a doua sau mai multe persoane;
- gruparea bolnavilor se face in functie de infectiozitate si receptivitatea lor – saloane separate pentru bolnavii septici, aseptici si cei cu mare receptivitate;
- in interiorul spitalului se asigura o circulatie dirijata a diferitelor categorii de bolnavi intre fiecare serviciu de diagnostic (laborator, radiologie);

2.CIRCUITUL PERSONALULUI:

Personalul sanitar in tinuta de strada, urca pe scari la vestiare, unde se echipeaza in tinuta de spital si ajunge in sectie.
- interzicerea accesului in salile de operatie a personalului care nu face parte din echipa operatorie;
- interzis accesul altui personal in blocul alimentar, biberonerie, statie de sterilizare;
- elemente fundamentale de igiena individuala si colectiva: starea de sanatate, portul corect al echipamentului de protectie, igiena personala (igiena mainilor);

SUPRAVEGHEREA STARII DE SANATATE A PERSONALULUI ESTE OBLIGATORIE SI PERMANENTA:
- efectuarea examenelor medicale la angajare si periodice;
- declararea imediata a oricarei boli infectioase;triajul epidemiologic zilnic, la intrarea in serviciu pentru depistarea la timp a oricarei afectiuni diareice, respiratorii, cutanate;
- examinarea clinica si de laborator a intregului personal (inclusiv medicii), in caz de focar de I.N.;
- izolarea in spitalul de boli infectioase/la domiciliu – a oricarui suspect/bolanv/purtator de boala transmisibila;
- portul echipamentelui de protectie este obligatorie, pe tot timpul prezentei in unitate a personaluluiangajat;
- igiena mainilor personalului - factorul ,,mana murdara"- calea cea mai frecventa de transmitere a I.N.

PROTOCOL DE SPALAT PE MAINI A PERSONALULUI

- personalul sanitar trebuie sa aiba unghiile taiate scurt si sa nu poarte inele/verighete in timpul serviciului;
Spalarea cu apa si sapun obligatorie in urmatoarele situatii:
- la intrarea in serviciu si la parasirea locului de munca;
- la intrarea si la iesirea din salonul de bolnavi;
- inaintea de examinarea: nou-nascutului, sugarului, copilului mic si a altor bolnavi cu mare receptivitate;
- dupa folosirea toaletei;
- dupa folosirea batistei;
- dupa scoaterea mastii folosite in saloane;
- inainte de prepararea alimentelor;
- inainte de administrarea alimentelor si medicamentelor fiecarui bolnav;
- dupa colectarea lenjeriei murdare;
*Spalarea si dezinfectia mainilor este obligator*ie:
- dupa manipularea bolnavilor septici si contagiosi (boli transmisibile, tuberculoza, dermato-venerice);
- inainte si dupa recoltarea produselor biologice pentru examene de laborator;
- inainte si dupa efectuarea oricarui tratament parenteral, punctie, schimbare de pansamente, termometrizare, clisme;
- dupa efectuarea igienizarii bolnavului la internare;
- dupa manipularea si transportul cadavrelor;
- dupa contactul cu sangele, secretiile si excretiile bolnavilor;
- Dupa spalarea si dezinfectia mainilor este obligatorie purtarea manusilor de examinare, de unica utilizare;

- aplicarea de catetere vezicale, tubaj gastric, alimentare prin gavaj.

3.CIRCUITUL VIZITATORILOR

Vizitatorii ajung in sectie, in holul special destinat lor, pe scara principala.
- vizitatorii - reprezinta un potential epidemiologic crescut prin frecventa purtatorilor de germeni necunoscutisi echipamentul lor contaminat;
- vizitarea bolnavilor se face numai in zilele si orele stabilite de conducerea spitalului;
- in timpul vizitei, vizitatorii vor purta un halat de protectie;
- nu se permite accesul simultan la acelasi bolnav a mai multor vizitatori;
- se utilizeaza holurilor de vizitatori pentru pacientii deplasabili;
- controlul alimentelor aduse bolnavului si returnarea celor contraindicate.

4. **CIRCUITUL STERILELOR SI A INSTRUMENTARULUI**

Trusele si casoletele sunt duse la sterilizare.
Trusele si casoletele sterilizate sunt aduse in sectie
- separare stricta intre materialele sterile si cele utilizate;
- se interzice efectuarea sterilizarii in alte spatii decat cele prevazute in autorizatia sanitara de functionare;
- se realizeaza numai de personal special instruit;
- se va asigura controlul permanent al etanseitatii casoletelor, truselor si pachetelor cu materiale sterile, in vederea scoaterii din uz a celor deteriorate;

5.CIRCUITUL BLOCULUI OPERATOR

- sala de operatie-in interiorul ei trebuie sa se asigure un grad de contaminare minima si conditii de lucru aseptice; - dupa fiecare operatie salile-se debaraseaza, se curata, se dezinfecteaza;
- la sfarsitul programului operator intreg blocul operator se supune curateniei si dezinfectiei;
- dezinfectia ciclica–saptamanal, in ziua de repaus a salii;
- limitarea la maxim a circulatiei pe coridoarele blocului operator, a intrarilor si iesirilor din salile de operatie– in timpul programului operator.

SALILE DE TRATAMENTE / PANSAMENTE

- separate septic si aseptic;
- obligatorie - curatarea mesei de pansamente (mesei ginecologice), schimbarea huselor, alezelor dupa fiecare persoana examinata;
- dezinfectia mobilierului si pavimentului se face la inceputul fiecarei ture sau ori de cate ori este nevoie;
- curatenia generala – spalarea mobilierului, peretilor si pavimentului – se face saptamanal, urmata de dezinfectia de nivel inalt.

6.CIRCUITUL ALIMENTELOR SI IGIENA ALIMENTATIEI

Vasele sunt duse la blocul alimentar. Alimentele sunt aduse de la blocul alimentar - include blocul alimentar, modul de transport si distributie a mancarii preparate, oficiile alimentare de pe sectii si servirea mesei la bolnavi;
- se va urmari calitatea alimentelor la procurare, organizarea transportului, separarea circuitului alimentelor neprelucrate, de circuitul alimentelor preparate si distribuite bolnavilor;
- curatenia permanenta a vaselor, utilajelor si ustensilelor, a mobilierului, peretilor si pavimentului, evacuarea deseurilor si resturilor alimentare;

- aplicarea permanenta a masurilor de prevenire a infestarii si de distrugere a insectelor si rozatoarelor;
- instruirea personalului;
- transportul alimentelor preparate de la blocul alimentar la oficiile de pe sectii se face in recipiente speciale de inox, cu capac;
- oficiul alimentar de langa sala de mese este dotat cu: aragaz pentru incalzire, masa pentru portionarea si distributia mancarii, dulap pentru vase curate, bazin pentru spalatul veselei; - *!!!OPERATIUNEA DE SPALARE SI DEZINFECTIE A VESELEI!!!*
- alimentele se pregatesc pentru o singura masa si se distribuie imediat dupa prepararea lor;
- se interzice pastrarea alimentelor preparate de la o masa la alta;
- probe din fiecare aliment distribuit–pastrate la frigider, timp de 48 de ore;
- alimentele se pregatesc pentru o singura masa si se distribuie imediat dupa prepararea lor;
- se interzice pastrarea alimentelor preparate de la o masa la alta;
- probe din fiecare aliment distribuit–pastrate la frigider, timp de 48 de ore;

ALIMENTATIA NATURALA, ARTIFICIALA SI REHIDRATAREA PERORALA A COPILULUI MIC

- igiena sanului mamei pt. prevenirea si tratamentul eroziunilor si ragadelor – intreruperea alaptarii si izolarea mamelor in caz de mastita, tuberculoza si alte infectii;
- actul alaptarii –supravegheat -respectarea de catre mama a regulilor de igiena: spalarea mainilor si sanilor cu apa calduta si sapun, clatirea si stergerea mainilor si sanilor prin tamponare cu comprese sterile, inainte si dupa fiecare alaptare; - pregatirea si administrarea preparatelor pt. nou-nascut si prematur – in conditii aseptice, imediat dupa preparare se racesc brusc la temperatura de administrare; se interzice pastrarea de la o masa la alta a oricarui preparat;
- la copii mici – unde nu este posibil, preparatele se racesc rapid, in recipiente mici, se pastreaza la frigider la 4 grade C pana la distribuire, cand se incalzesc la temperatura de administrare;
- se interzice administrarea preparatelor care au fost pastrate la temperatura camerei > 30 min. sau la frigider (4 grade C) > 12 ore de la preparare;
- utilizarea de ustensile sterile la preparare si portionare (recipiente, palnii, mensuri) si administrare (biberoane, tetine, sonde de gavaj, lingurite, canite);
- administrarea preparatelor prin gavaj: utilizarea de truse individuale sterile cu seringa si sonda de gavaj, portul manusilor sterile pentru fiecare copil gavat,;
- pregatirea, portionarea si administrarea preparatelor dietetice pentru copii – se face cu respectarea stricta a regulilor de igiena individuala a personalului (igiena mainii, portul echipamentului de protectie complet);
- pregatirea preparatelor dieteice – numai in bucataria de lapte a sectiei pentru nou-nascuti si in biberonerie pentru sectia de pediatrie;
- evidenta stricta a fiecarui preparat: data, ora prepararii, cantitatea, evidenta copiilor la care a fost administrat, inscrierea in foile de observatie a preparatelor si cantitatilor administrate;
- pastrarea din fiecare preparat, timp de 48 de ore, in frigiderul pentru probe, in sticlute sterile (etichetate cu data prepararii si denumirea preparatului), a unei cantitati minime de 10-20 ml;

ORAR DE TRANSPORT A MESELOR ZILNICE

- Masa se serveste in sectie/compartiment la sala de mese. Mancarea se aduce de la blocul alimentar in oficiile alimentare dupa urmatorul orar:

Dimineata: 8.30 – 9.00
Pranz: 12.30 – 13.00
Cina: 17.30- 18.00

7.CIRCUITUL SI IGIENA LENJERIEI

Lenjeria murdara este dusa la camera de depozitare lenjerie murdara in saci de plastic cu carucior specific pentru transport lenjerie murdara, in zilele si intervalul orar stabilit cu prestatorul. Aceasta se transporta pe scara de serviciu/lift.
Lenjeria curata este adusa in sectie de la camera de depozitare a lenjeriei curate, transportul lenjeriei curate, depozitarea acesteia in sectie, colectarea lenjeriei murdare si transportul ei la spalatorie; - colectarea lenjeriei utilizate -in saci galbeni din material plastic;
- rufele murdare din sectii se transporta pe circuit separat fata de cele curate;
- aceste operatiuni constituie un risc foarte mare epidemiologic pentru personalul implicat – acesta este obligat sa poarte un echipament de protectie adecvat (halat de protectie, boneta, masca) – ce trebuie imediat schimbat la iesirea din acest spatiu;
- transportul lenjeriei curate de la depozit in sectii –se va face in saci curati cu carucior specific;
- echipamentul personalului este colectat si transportat in saci separat de lenjeria de pat;
- transportul lenjeriei curate se face in zilele si intervalul orar stabilit cu prestatorul de servicii.

8.CIRCUITUL DESEURILOR MEDICALE SI MENAJERE

Deseurile medicale periculoase sunt duse pe scara de serviciu la depozitul temporar de deseuri periculoase din cladirea anexa spitalului. Deseurile menajere sunt duse pe scara de serviciu sau cu cantarite si depozitate in europubelele situate pe rampa pentru deseuri nepericuloase a spitalului.
- colectarea reziduurilor menajere si alimentare in recipiente din materiale usor lavabile, dezinfectabile, inchise etans;
- evacuarea lor se face ori de cate ori este nevoie;
- masuri de protectie (site, etanseizari ale spatiilor libere la traversarea de conducte) pentru impiedicare infestarii cu insecte si rozatoare;
- platforma pentru pubele va fi racordata la sursa de apa, protectie impotriva insectelor, cu posibilitatea spalarii si dezinfectiei permanente.

PROGRAME DE CURATENIE-DEZINFECTIE PROGRAME DE DEZINSECTIE–DERATIZARE

Anual compartimentul CPCIN elaboreaza: *Planul de curatire si dezinfectie pentru spital si Planul de dezinsectie si deratizare pentru spital* Acestea sunt aprobate de manager si aduse la cunostinta tuturor salariatilor prin prelucrare la nivel de spital si la nivel de sectie/compariment, cuprinse in structura functionala a spitalului (sectiile/compartimentele/ laboratoare/holuri/depozite/ etc.) Graficele de curatenie contin programe orare, care sunt afisate la nivel de sectie /compartiment /rezerve/anexe ale acestora, etc. Operatiunile de curatenie, dezinfectie, dezinsectie si deratizare se efectueaza conform planurilor enumerate si/sau ori de cate ori este nevoie

ART.127
Misiunea spitalului
Oferim pacientilor nostri servicii medicale de sanatate utilizand resursele necesare unei ingrijiri medicale complete, complexe, cu respecterea standardelor maxime. Facem acest lucru avand ca prioritate pacientul si nevoile lui, ne concentram atentia asupra confortului si sigurantei medicale a pacientului pe care il tratam cu atentie, respect si rabdare. Sedintele de consiliere psihologica asociate serviciilor medicale ii asigura pacientului cea mai bune calitate a vietii, indiferent de diagnostic si prognostic.

CAPITOLUL XXIII
REGULI REFERITOARE LA ORGANIZAREA SI IMPLEMENTAREA STRUCTURILOR DE MANAGEMENT ADMINISTRATIV LA NIVEL DE UNITATE
(SCIM, MC, SNA)

ART.128

Având în vedere prevederile:

-Ordinului 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice;

-art.173 alin.(8) din Legea nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată si actualizata;

-Legii nr. 185/2017 privind asigurarea calitatii în sistemul de sănătate;

-Ordinului Nr.975 din 01.10.2012 privind organizarea structurii de management al calităţii serviciilor medicale în cadrul unităţilor sanitare cu paturi din reţeaua Ministerului Sănătăţii şi a autorităţilor administraţiei publice locale,

Se aprobă constituirea « Structurii cu atribuții de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a sistemului propriu de control intern/managerial, a structurii de management al calităţii serviciilor medicale în cadrul unităţilor sanitare cu paturi din reţeaua Ministerului Sănătăţii şi a autorităţilor administraţiei publice locale și structurii de coordonare instituțională privind Strategia Națională Anticorupție» a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Dr. Victor Babes Timișoara, denumită în continuare generic, ***Comisia de Monitorizare SCIM şi Biroul de Management al Calității Serviciilor de Sanatate.***

Avand in vedere intrarea in vigoare OSGG. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice, din componența Comisiei de Monitorizare CM fac parte conducătorii compartimentelor funcționale ale spitalului.

1 CONSTITUIRE

(1) În cadrul SCBIPVB Timisoara, funcționează Comisia cu atribuții de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a privind sistemul propriu de control intern/managerial denumită în continuare, CM, actualizata prin dispoziția managerului nr. 436 / 21.08.2018

(2) CM este condusă de un președinte și un vicepreședinte, are în componența sa reprezentanți ai compartimentelor organizatorice din spital

2 SEDINTELE DE LUCRU :

(1) Au loc periodic, semestrial sau mai des, dacă este cazul.

(2) Ședintele sunt conduse de președintele CM. În caz de indisponibilitate a președintelui CM, acesta va fi suplinit de vicepreședinte, desemnat de către președinte. În caz de indisponibilitate a unui membru, acesta poate fi suplinit de o persoană desemnată de către acesta, din cadrul compartimentului pe care il conduce sau din care face parte.

(3) În cadrul CM pot funcționa unul sau mai multe grupuri de lucru pentru activități specifice. Componența grupurilor de lucru se stabilește prin nominalizarea persoanelor de către responsabilii de compartimente membri ai CM;

(4) La solicitarea Comisiei CM, la ședintele sale sau în grupurile de lucru pe care aceasta le constituie, pot participa și alți reprezentanți din compartimentele instituției, a căror contribuție este necesară în vederea realizării atribuțiilor Comisiei CM și a celorlalte cerințe.

(5) Solicitările Comisiei CM, adresate responsabililor de compartimente și/sau subordonaților acestora, în contextul prevederilor de la alin. (4), reprezintă sarcini de serviciu.

(6) În cadrul ședintelor CM se primesc, se discută, analizează și se aprobă documentele sistemului de control managerial: program, obiective, acțiuni, măsuri pentru dezvoltarea sistemului, proceduri documentate generale ale sistemului, implementare , monitorizare, masuri ale Planului de dezvoltare a sistemului de control intren ,de aplicare si urmarire a masurilor propuse pentru imbunatatirea sistemului de control intern managerial

(7) Solicitarea de aprobare a diferitelor documente din partea compartimentelor,sectiilor, laboratarelor si birourilor spitalului, va figura pe ordinea de zi a următoarei ședinte a CM; solicitarea de aprobare va fi însoțită de documentele respective în format electronic și va fi înaintată cu cel putin 15 zile înainte de data organizării ședinței. Secretariatul CM , va pune la dispoziția membrilor CM și/sau a grupului de lucru toate documentele pentru a permite analizarea acestora și emiterea unui punct de vedere oficial în cadrul ședinței.

(8) Ședințele CM se consemnează în ProceseVerbale de ședință care se înregistrează în Registrul de Procese Verbale al CM.

3 MEMBRII COMISIEI CM conform responsabilitatilor din fisa postului
(1) transpun în practica curentă prevederile Programului de Implementare și Dezvoltare SCIM, a Programelor si planurilor elaborate care cuprind obiective, actiuni, responsabilitati, termene precum si alte masuri necesare dezvoltarii SCIM, din cadrul SCBIPVB Timisoara.
(2) participă la ședințele CM, a subcomisiilor sau grupurilor de lucru constituite în cadrul acesteia, la data, ora și locul unde acestea au fost stabilite.
(3) nominalizează participanții la diferite subcomisii sau grupuri de lucru pentru activități specifice ale CM - ului.
(4) în caz de indisponibilitate, acesta desemnează o altă persoană din cadrul compartimentului pe care il conduce sau face parte pentru participarea la ședințele CM.
(5) asigură aprobarea și transmiterea la termenele de timp stabilite a informărilor/ rapoartelor referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control managerial, managementul calitatii serviciului si inventarul masurilor privind implementarea prevederilor SNA în raport cu programele si planurile adoptate, la nivelul compartimentului pe care îl conduce.

4 DECIZIILE
(1) deciziile CM se iau prin consensul membrilor prezenți.
(2) în situația în care consensul nu poate fi obținut, președintele CM poate propune luarea deciziei prin votul a jumatate plus unu din totalul membrilor prezenți.
(3) în cazul în care se constată egalitate de voturi, votul președintelui CM este decisiv.
(4) punctele aflate pe ordinea de zi care nu sunt discutate în ședința în care au fost propuse pot, dupa caz și la dispoziția președintelui CM, să fie amânate pentru ședința urmă
(5) măsurile cu privire la neîndeplinirea responsabilităților, CM va avea în vedere reglementările pentru neindeplinirea sarcinilor de serviciu privind activitatea personalului contractual, reglementată prin Codul Muncii

5. Conform art. 3 din OSGG 600/2018 :
(1) În vederea monitorizării, coordonării şi îndrumării metodologice a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial, conducătorul entităţii publice constituie, prin act de decizie internă, o structură cu atribuţii în acest sens, denumită Comisia de monitorizare.
(2) Comisia de monitorizare cuprinde conducătorii compartimentelor incluse în primul nivel de conducere din structura organizatorică a entității publice, cu excepția compartimentului de audit public intern; în cazul entităților publice locale care nu au o structură organizatorică dezvoltată, Comisia de monitorizare poate cuprinde reprezentanți ai compartimentelor, desemnați.
(3) Comisia de monitorizare este coordonată de către un preşedinte, care poate fi conducătorul entității sau o altă persoană de conducere cu autoritate, delegată de acesta și asistată de un secretariat tehnic.
(4) Modul de organizare şi de lucru al Comisiei de monitorizare se află în responsabilitatea preşedintelui acesteia şi se stabileşte în funcţie de volumul şi de complexitatea proceselor şi activităţilor spitalului, pe baza Regulamentului de organizare şi funcţionare al Comisiei, care se actualizează ori de câte ori este cazul.
(5) Preşedintele Comisiei de monitorizare asigură conducerea şedinţelor, conform ordinei de zi şi aprobă minutele şedinţelor și, după caz, hotărârile acestora. În funcție de tematica ordinei de zi a ședințelor, la solicitarea președintelui Comisiei de monitorizare, pot participa și alte persoane în calitate de invitați.
(6) Comisia de monitorizare coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale și specifice, a activităţilor procedurale, a procesului de gestionare a riscurilor, a sistemului de monitorizare a performanțelor, a situației procedurilor și a sistemului de monitorizare și de raportare, respectiv informare către conducătorul entității publice.

6.1.Conform art 4 din OSGG 600/2018

(1) În vederea consolidării unui sistem de control intern managerial, Comisia de monitorizare elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, denumit Program de dezvoltare, care se actualizează anual la nivelul fiecărei entităţi publice.
(2) Programul de dezvoltare cuprinde obiectivele entității publice în domeniul controlului intern managerial, în funcție de stadiul implementării și dezvoltării acestuia iar pentru fiecare standard de control intern managerial se stabilesc activități, responsabili și termene, precum şi alte elemente relevante în implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial.
(3) În Programul de dezvoltare se evidenţiază, inclusiv acţiunile de perfecţionare profesională în domeniul sistemului de control intern managerial, atât pentru persoanele cu funcţii de conducere, cât şi pentru cele cu funcţii de execuţie, prin cursuri organizate în conformitate cu reglementările legislative în domeniu.

6.2.Conform art 5 din OSGG 600/2018 :
(1) Procesul de management al riscurilor se află în responsabilitatea preşedintelui Comisiei de monitorizare şi se organizează în funcţie de dimensiunea, complexitatea și mediul specific al entității publice.
(2) Pentru asigurarea unui management eficient al riscurilor la toate nivelurile entității publice, conducătorii compartimentelor de la primul nivel de conducere din structura organizatorică desemnează la nivelul acestora un responsabil cu riscurile.
(3) Responsabilii cu riscurile consiliază personalul din cadrul compartimentelor și asistă conducătorii acestora în procesul de gestionare al riscurilor.
(4) Riscurile aferente obiectivelor și/sau activităților se identifică și se evaluează la nivelul fiecărui compartiment, în conformitate cu elementele minimale din Registrul de riscuri; riscurile semnificative se centralizează la nivelul Comisiei de monitorizare în Registrul de riscuri al spitalului.
(5) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare pe baza Registrului de riscuri de la nivelul institutiei, propune profilul de risc și limita de toleranță la risc care sunt analizate și avizate în ședința comisiei și aprobate de către manager.
(6) Comisia de monitorizare analizează şi prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor entităţii publice, prin stabilirea profilului de risc și a limitei de toleranţă la risc, anual, aprobate de către manager.
(7) Conducătorul compartimentului(membru al CM) transmite măsurile de control pentru riscurile semnificative secretariatului tehnic al Comisiei de monitorizare, care elaborează anual Planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative la nivelul entității publice; planul este analizat de Comisia de monitorizare și aprobat de către manager
(8) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare transmite Planul de măsuri aprobat compartimentelor responsabile cu gestionarea riscurilor semnificative, în vederea implementării.
(9) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare elaborează, pe baza raportărilor anuale, ale conducătorilor compartimentelor de la primul nivel de conducere, privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor o informare către conducătorul entității publice, aprobată de președintele Comisiei de monitorizare, privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor la nivelul entității.
(10) Informarea cuprinde o analiză a riscurilor identificate și gestionate la nivelul compartimentelor respectiv monitorizarea obiectivelor şi activităților prin intermediul indicatorilor de performanță la nivelul entității publice.

6.3.Conform art 6 din OSGG 600/2018 :
(1) Conducerea entităţii asigură procesul de elaborarea procedurilor documentate respectiv a procedurilor de sistem şi a procedurilor operaţionale, pentru procesele şi activităţile derulate în cadrul entităţii şi aducerea la cunoştinţă personalului acesteia.
(2) În vederea îndeplinirii în condiţii de regularitate, economicitate, eficienţă și eficacitate a obiectivelor entităţilor publice, compartimentele elaborează proceduri documentate, în coordonarea Comisiei de monitorizare.
(3) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare analizează procedura din punct de vedere al respectării conformității cu structura minimală prevăzută în Procedura documentată.

(4) Procedurile documentate se semnează la întocmire de către responsabili de activităţile procedurale, la verificare de către conducătorul compartimentului, la avizare de către preşedintele Comisiei de monitorizare şi se aprobă de către conducătorul entităţii publice sau, după caz, conform procedurii proprii stabilite la nivelul entității publice.
(5) În funcție de specificul și complexitatea activităților entității publice inclusiv a reglementărilor interne, entitățile publice își particularizează procedurile în conformitate cu o procedură de sistem proprie, având la bază obligatoriu structura minimală prevăzută în Procedura documentată.

6.4. Conform Cap. II punct 6 din OSGG 600/2018 ,organizarea sistemului de control intern managerial al oricărei entităţi publice are în vedere realizarea a trei categorii de obiective, care pot fi grupate astfel:
a)Obiective operaționale - cuprind obiectivele legate de scopurile entităţii publice, cu privire la eficacitatea şi eficienţa funcţionării acesteia respectiv de utilizare în condiţii de economicitate, eficienţă și eficacitate a resurselor, incluzând şi obiectivele privind protejarea resurselor entităţii publice, de utilizare inadecvată sau cu pierderi;
b) Obiective de raportare - cuprind obiectivele cu privire la fiabilitatea informaţiilor externe şi interne respectiv legate de ţinerea unei contabilităţi adecvate, de calitatea informaţiilor utilizate în entitatea publică sau difuzate către terţi, precum şi de protejarea documentelor împotriva a două categorii de fraude: disimularea fraudei şi distorsionarea rezultatelor;
c) Obiective de conformitate - cuprind obiectivele privind conformitatea cu legile, regulamentele şi politicile interne, respectiv legate de asigurarea că activităţile entităţii se desfăşoară în conformitate cu obligaţiile impuse de legi şi de regulamente, precum şi cu respectarea politicilor interne.

6.5 Conform Cap. II punct 7 din OSGG 600/2018 proiectarea, implementarea şi dezvoltarea continuă a unui sistem de control intern viabil sunt posibile numai cu condiţia ca sistemul să respecte următoarele cerinţe:
- să fie adaptat dimensiunii, complexităţii şi mediului specific entităţii;
- să vizeze toate nivelurile de conducere şi toate activităţile/operaţiunile;
- să fie construit cu acelaşi "instrumentar" în toate entităţile publice;
- să asigure faptul că obiectivele entităţii vor fi atinse;
- costurile aplicării sistemului de control intern managerial să fie inferioare beneficiilor rezultate din acesta;
- să fie guvernat de cerințele generale minimale de management cuprinse în standardele de control intern managerial;

6.6. Conform Anexei 1 Cap. II punct 9 din OSGG 600/2018 construirea unui sistem de control intern managerial solid este un proces de durată, care necesită eforturi importante din partea întregului personal al entităţii şi, în mod deosebit, din partea personalului cu funcţii de conducere:

6.7 Conform Anexei 1 Cap. II punct 10 din OSGG 600/2018 activităţile specifice sistemului de control intern managerial fac parte integrantă din procesul orientat spre realizarea obiectivelor stabilite şi includ o gamă diversă de politici şi proceduri privind: autorizarea şi aprobarea, separarea atribuţiilor, accesul la resurse şi documente, verificarea, analiza performanţei, revizuirea proceselor şi activităţilor, supravegherea
6.8. Conform Anexei 1 Cap. II punct 11 din OSGG 600/2018 entitățile publice care au implementat un sistem de management al calității sau orice alt sistem de management specific domeniului de activitate, pot răspunde la cerințele impuse de Codul controlului intern managerial, prin principiile specifice sistemului de management implementat, cu condiția ca acele principii să fie aplicate unitar la nivelul întregii entități publice. Acest fapt este evidențiat în operațiunea de evaluare a sistemului de control intern managerial prin completarea chestionarului de autoevaluare și explicarea răspunsurilor cu documente justificative specifice sistemului aplicat. Este exclusă abordarea implementării unei cerințe de management precum stabilirea obiectivelor, indicatorilor de performanță, managementul riscurilor, continuitatea activitații, elaborarea procedurilor etc prin prisma mai multor sisteme și apariția riscului dublării documentelor ce justifică implementarea unei cerințe.

SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PNEUMOFTIZIOLOGIE
"Dr. Victor Babeș"
Timișoara, str. Gheorghe Adam nr.13; 300310
Tel :0256-207670
E-mail: **secretariat@spitalul-vbabes-tm.ro**

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

Obiectivele si atributiile Comisiei CM cu atribuţii de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică privind sistemul propriu de control intern/managerial

(1) **Obiectivele CM**.
Comisia CM va urmări realizarea obiectivelor generale ale Sistemului de Control Managerial Intern - SCIM :
-realizarea, la un nivel corespunzător de calitate, a atribuţiilor instituţiei în condiţii de regularitate, eficacitate, economicitate şi eficienţă;
-protejarea fondurilor publice împotriva pierderilor datorate erorii, risipei, abuzului sau fraudei;
-respectarea legii, a reglementărilor şi deciziilor conducerii;
-dezvoltarea şi întreţinerea unui sistem de colectare, stocare, prelucrare, actualizare şi difuzare a datelor şi informaţiilor financiare şi de conducere.

(2) CM va asigura respectarea și aplicarea în practica curentă a Cerinţele generale şi specifice ale SCIM prevăzute în legislaţia în vigoare:

(a) cerinţe generale:

- asigurarea îndeplinirii obiectivelor generale prevăzute la (1) prin evaluarea sistematică şi menţinerea la un nivel considerat acceptabil a riscurilor asociate structurilor, programelor, proiectelor sau operaţiunilor;
-asigurarea unei atitudini cooperante a personalului de conducere şi de execuţie, acesta având obligaţia să răspundă în orice moment solicitărilor conducerii şi să sprijine efectiv controlul intern;
-asigurarea integrităţii şi competenţei personalului de conducere şi de execuţie, a cunoaşterii şi înţelegerii de către acesta a importanţei şi rolului controlului intern;
-stabilirea obiectivelor specifice ale controlului intern, astfel încât acestea să fie adecvate, cuprinzătoare, rezonabile şi integrate misiunii instituţiei şi obiectivelor de ansamblu ale acesteia;
-supravegherea continuă de către personalul de conducere a tuturor activităţilor şi îndeplinirea de către personalul de conducere a obligaţiei de a acţiona corectiv, prompt şi responsabil ori de câte ori se constată încălcări ale legalităţii şi regularităţii în efectuarea unor operaţiuni sau în realizarea unor activităţi în mod neeconomic, ineficace sau ineficient;

(b) cerinţe specifice:

reflectarea în documente scrise a organizării controlului intern, a tuturor operaţiunilor instituţiei şi a tuturor evenimentelor semnificative, precum şi înregistrarea şi păstrarea în mod adecvat a documentelor, astfel încât acestea să fie disponibile cu promptitudine pentru a fi examinate de către cei în drept;
înregistrarea de îndată şi în mod corect a tuturor operaţiunilor şi evenimentelor semnificative;
asigurarea aprobării şi efectuării operaţiunilor exclusiv de către persoane special împuternicite în acest sens;
separarea atribuţiilor privind efectuarea de operaţiuni între persoane, astfel încât atribuţiile de aprobare, control şi înregistrare să fie, într-o măsură adecvată, încredinţate unor persoane diferite;
asigurarea unei conduceri competente la toate nivelurile;
accesarea resurselor şi documentelor numai de către persoane îndreptăţite şi responsabile în legătură cu utilizarea şi păstrarea lor.

(3)**Comisia CM** asigură respectarea legislaţiei în domeniul managementului public, a managementului performanţei, utilizarea cu eficienţă, eficacitate şi economicitate a fondurilor publice, respectiv, realizarea standardelor de management în cadrul fiecărui compartiment al instituţiei, având următoarele atribuţii:
Art 129
Comisia de gestionare a riscurilor din SCBIPVB Timisoara cuprinde membri numiti de responsabili de compartimentele organizationale ale spitalului si va fi actualizata ori de cate ori este cazul.Secretarul comisiei este desemnat de catre presedinte, iar presedintele este numit de managerul spitalului prin decizie.

SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PNEUMOFTIZIOLOGIE
"Dr. Victor Babeș"
Timișoara, str. Gheorghe Adam nr.13; 300310
Tel :0256-207670
E-mail: **secretariat@spitalul-vbabes-tm.ro**

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

Comisia de gestionare a riscurilor din cadrul SCBIPVB Timisoara are urmatoarele atributii:

(1) **Responsabilii** compartimentelor/sectiilor/laboratoarelor/birourilor si interg personalul acestora au obligatia de a identifica riscurile care afecteaza atingerea obiectivelor specifice, inclusiv riscurile de coruptie.

(2) ***Identificarea unui risc la nivelul structurii organizatorice presupune:***
definirea corecta a riscului, cu respectarea urmatoarelor reguli:

- riscul este o situatie, eveniment, care poate sa apara, este o incertitudine si nu ceva sigur;
- nu se identifica riscuri care nu afecteaza obiectivele/activitatile;
- problemele dificile identificate nu trebuie ignorate, ele putand deveni riscuri in situatii repetitive din cadrul SCBIPVB Timisoara;
- riscurile nu trebuie definite prin impactul lor asupra obiectivelor, impactul nu este risc, ci consecinta a materializarii riscurilor asupra realizarii obiectivelor;
- riscurile nu se definesc prin negarea obiectivelor;
- problemele care vor aparea cu siguranta nu constituie riscuri, ci certitudini;
- problemele a caror aparitie este imposibila nu constituie riscuri;
- prezentarea cauzelor, descrierea circumstantelor care favorizeaza aparitia riscului;
- analizarea consecintelor, in cazul materializarii riscului, asupra realizarii obiectivelor

3) Evaluarea expunerii la risc (pentru a stabili o ierarhie a riscurilor) se face prin:

- estimarea probabilitatii de aparitie a riscului, pe o scala in cinci trepte (conform procedurii operationale privind Managementul riscului);
- estimarea impactului riscurilor asupra obiectivului, pe o scala in cinci trepte (conform procedurii operationale privind Managementul riscului);
- estimarea expunerii la risc, pe o scala in cinci trepte , respectiv consecintele, ca o combinatie de probabilitate si impact, pe care le poate resimti
- compartimentul/sectia/laboratorul/biroul SCBIPVB Timisoara in raport cu obiectivele prestabilite, in cazul in care riscul se materializeaza (conform procedurii formalizate de sistem privind Managementul riscului);

Atributiile Coordonatorului Planului Sectorial SNA

Persoana desemnata de managerul institutiei are, in principal, urmatoarele atributii:

a. elaborarea listei cu principalele activitati vulnerabile ale institutiei;
b. evaluarea multi-criteriala a atributiilor
c. elaborarea raportului de evaluare a riscurilor si vulnerabilitatilor la coruptie si a masurilor de remediere a acestora;
d. elaborarea planului sectorial propriu anti-coruptie;
e. redactarea autoevaluarii masurilor anticoruptie preventive si a indicatorilor aferenti;
f. informarea implementari si monitorizari masurilor anticoruptie aplicate in institutie, angajatilor;
g. redactarea si transmiterea raportului anual privind implementarea planului sectorial propriu;
h. inscrierea in Secretariatul Tehnic al PMT, in vederea participarii la evaluarea tematica prin desemarea coordonatorului Planului sectorial anticoruptie la nivelul spitalului.
i. identificarea problemelor in implementarea legii nr. 251/2004.
j. analiza masurilor suplimentare anticoruptie ce pot fi implementate de institutie;
k. colaborarea permanenta cu institutiile abilitate, pentru identificarea procedurilor, activitatilor si a documentelor ce pot fi dezvoltate cu sprijinul consultantilor.

CAPITOLUL XXIV
DISPOZITII FINALE

ART. 130 Prezentul **Regulament de Organizare si Functionare** a Spitalului Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie *Dr. Victor Babes* Timisoara, strada Gheorghe Adam nr.13, a fost întocmit în baza Normelor Generale de Organizare si Functionare a unitatilor sanitare, cu respectarea prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, republicata si actualizata, a Legii nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, precum si a Normelor de aplicare a acesteia si in conformitate cu normele tehnice în unele domenii ale asistentei medicale, aprobate de Ministerul Sanatatii.

ART. 131 La întocmirea acestui regulament s-a tinut seama de:

-indicatiile metodologice specifice pentru întocmirea Regulamentelor de Organizare si Functionare a unitatilor sanitare ;

- noutatile legislative aparute venite sa modifice sau sa completeze vechea legislatie in domeniul sanitar ;
- Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si toate actele normative, respectiv normele metodologice de aplicare ale acestora, specifice domeniului sanitar.
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, precum si Normele de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr.46/2003.

ART.132 Acest Regulament de Organizare si Functionare a Spitalului Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babes" este aprobat prin hotărârea Consiliului Local al Municipiului Timisoara nr._____ si va fi afisat pe site-ul spitalului.

ART.133 Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului este pus în concordanta cu Regulamentul Intern al spitalului.

SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE
SI PNEUMOFTIZIOLOGIE
DR. VICTOR BABES TIMISOARA

MANAGER,
PROF. DR. OANCEA CRISTIAN IULIAN

SINDICAT SLPUS,
AS. MED. POP- DEMIAN MONICA

DIRECTOR MEDICAL,
S.L. DR. MANOLESCU DIANA

DIRECTOR FIN. CONTABIL,
EC. ANGHEL LOREDANA

BIROU RUNOS,
EC. MUNTEANU ALINA

CONSILIER JURIDIC,
TUNEA CRISTINA