

**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE
A
SPITALULUI DE URGENȚĂ PETROȘANI**

-2024-

CUPRINS	Pagina
I. DISPOZITII GENERALE	4
II. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI DE URGENȚĂ PETROȘANI	5
III. ATRIBUȚIILE SPITALULUI	6
IV. CONDUCEREA SPITALULUI	12
Consiliul de administrație	12
Comitetul director	13
Managerul	16
Directorul medical	21
Directorul financiar-contabil	24
Directorul de îngrijiri	25
Sef Compartiment SPIAAM	28
V. ORGANIZAREA SPITALULUI	30
Sectiile si compartimentele cu paturi	30
Laboratorul de analize medicale	41
Laboratorul de radiologie si imagistica medicala	43
Laboratorul de recuperare, medicina fizica si balneologie	44
Serviciul de anatomie patologica	44
Compartimentul SPIAAM	45
Farmacia	47
Statia de hemodializa	49
Statia de sterilizare	50
Unitate de transfuzie sanguina (UTS)	51
Bloc operator	51
UPU-SMURD	53
Ambulatoriul integrat	53
Medicina muncii	57
Serviciul RUNOS - relatii cu publicul - culte	57
Compartimentul juridic	61
Serviciul informatica si evaluare medicala	62
Serviciul de management al calitatii serviciilor medicale	63
Serviciul achizitii publice - comunicare-transport	69
Serviciul aprovizionare-asigurare hrana	71
Serviciul administrativ	72

Serviciul tehnic - intretinere baza materiala	75
Serviciul financiar-contabil	76
Biroul de internari	78
Garderoba	78
VI. COMISIILE, COMITETELE SI CONSILIILE SPITALULUI	79
Consiliul medical	79
Consiliul etic	81
Comisia de disciplina	82
Comisia medicamentului	83
Comisia de farmacovigilenta si strategie terapeutica	84
Comisia de transfuzie si hemovigilenta	85
Comisia de analiza DRG	85
Comisia de analiza a deceselor intraspitalicesti	86
Comisia de coordonare a implementarii standardelor de calitate	86
Comisia de monitorizare a riscurilor	89
Comisia de biocide si materiale sanitare	90
Comisia de selectiune a documentelor din arhiva	91
Comitet PIAAM	91
Comitet de securitate si sanatate in munca	93
Celula de urgenta	94
Comisia pentru probleme de aparare	95
Comisia pluridisciplinara de ingrijiri paliative	95
Comisia multidisciplinara pentru internarea pacientilor cu nevoi de ingrijiri paliative	96
	97
VII. FINANTAREA SPITALULUI	
	99
VIII. DISPOZITII FINALE	

CAPITOLUL I - DISPOZIȚII GENERALE

Art.1. (1) **Spitalul de Urgență Petroșani** este unitate sanitară cu paturi de utilitate publică, cu personalitate juridică, sub autoritatea administrației publice locale, care asigură asistență medicală spitalicească și funcționează pe principiile prevăzute în Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, participând la asigurarea stării de sănătate a populației.

(2) **Spitalul de Urgență Petroșani** își desfășoară activitatea medicală în 3 locații: Petroșani, str. 1 Decembrie 1918, nr.137A, jud. Hunedoara; Petrila, str. T.Vladimirescu, nr. 2, jud. Hunedoara; și Petroșani, str. Independenței, nr. 10, jud. Hunedoara.

(3) **Spitalul de Urgență Petroșani** este unitate sanitară acreditată în ciclul I de acreditare a unităților sanitare cu paturi.

(4) **Spitalul de Urgență Petroșani** este clasificat în categoria III – nivel de competență mediu, deoarece asigură servicii medicale pentru populația județului de pe raza administrativ-teritorială unde își are sediul, pentru afecțiuni cu grad mediu de complexitate.

(5) **Spitalul de Urgență Petroșani** este unitate sanitară al cărei management al asistenței medicale se află la Consiliul Local al municipiului Petroșani și furnizează servicii medicale în condițiile autorizației sanitare de funcționare și ale Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și ale normelor de aplicare ale acestuia.

(6) **Spitalul de Urgență Petroșani** asigura asistenta medicala de specialitate (spitaliceasca si ambulatorie) pentru populatia Vaii Jiului.

(7) **Spitalul de Urgență Petroșani** este instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare.

(8) Bugetul de venituri și cheltuieli se elaborează de membrii Comitetului director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor/compartimentelor/laboratoarelor/birourilor și se avizează de Consiliul de administrație și se aprobă de Consiliul Local al municipiului Petroșani prin hotărâre, la propunerea managerului.

(9) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se urmărește pe secții/compartimente/laboratoare/birouri/servicii și se raportează lunar și trimestrial către Consiliul Local al municipiului Petroșani și se avizează de Consiliul de administrație.

Art.2. Alte date cu caracter general

(1) Atribuțiile instituției, activitățile și sarcinile personalului sunt reglementate prin norme elaborate de Ministerul Sănătății și supuse controlului acestuia.

(2) Problemele de etică și deontologie medicală sunt de competență, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România, a Ordinului Biochimistilor, Biologilor și Chimistilor sau a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, dar și a Consiliului etic, salariații respectând Codul de etică și integritate profesională al unității.

(3) Relațiile de muncă sunt reglementate de Legea nr.53/2003 - Codul Muncii, republicata, Legea nr.95/2006 cu modificările și completările ulterioare, precum și de Contractul colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară.

(4) Personalul **Spitalului de Urgență Petroșani** este constituit din personal contractual, iar în vederea delimitării atribuțiilor și al stabilirii răspunderilor, s-au avut în vedere acte normative specifice sistemului sanitar și administrației publice locale.

(5) Salarizarea personalului contractual cu funcții de conducere și execuție din cadrul **Spitalului de Urgență Petroșani**, se stabilește potrivit prevederilor legale.

(6) **Spitalul de Urgență Petroșani** este operator de date cu caracter personal înscris în registrul de evidență a operatorilor de date cu caracter personal nr. 14481, număr care apare pe documentele emise de unitate și care conține date cu caracter personal. Spitalul prelucrează date cu caracter personal și are numit un DPO prin dispoziția nr.64/22.05.2018 și respectă prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

CAPITOLUL II - STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI DE URGENȚĂ PETROȘANI

Art.3. Înființare

(1) **Spitalul de Urgență Petroșani** este unitate sanitară cu paturi cu personalitate juridică, conform O.M.S. nr. 523/18.06.1997, cu sediul în str.1 Decembrie 1918, nr.137A, loc. Petroșani, jud. Hunedoara.

Art.4. Structura organizatorică

(1) Structura organizatorică a **Spitalului de Urgență Petroșani** conform avizului Ministerului Sănătății cu nr.9327/04.06.2019 și Autorizației sanitare de funcționare nr. 2365/17.03.2023 (reavizată în 07.03.2024).

CAPITOLUL III - ATRIBUȚIILE SPITALULUI

Art.5. Spitalul de Urgență Petroșani are următoarele atribuții obligatorii:

- a) să funcționeze cu autorizație sanitară de funcționare valabilă;
- b) să fie unitate acreditată;
- c) să asigure respectarea structurii organizatorice stabilită prin Ordinul Ministrului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, în ceea ce privește numărul de paturi pe secții și compartimente;
- d) să asigure încadrarea cu personal medico-sanitar și cu alte categorii de personal conform normativelor de personal, care să permită funcționarea spitalului în condiții de eficiență;
- e) să aibă organizat și funcțional Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- f) să asigure, atât semnalizarea exterioară corespunzătoare a spitalului în zonă, cât și semnalizarea interioară a circuitelor importante utilizate de pacientul internat;
- g) să asigure asistență medicală pacienților;

- h) să asigure prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, bolilor profesionale, a bolilor cronice și degenerative, precum și adaptarea și aplicarea la specificul teritoriului a programelor și subprogramelor naționale de sănătate publică;
- i) să asigure controlul medical și supravegherea medicală sistematică a unor categorii de bolnavi și a unor grupe de pacienți expuse unui risc crescut de îmbolnăvire;
- j) să asigure asistență medicală, copilului, tineretului, precum și urmărirea aplicării măsurilor pentru ocrotirea acestora;
- k) să asigure primul ajutor medical și asistență medicală de urgență;
- l) să asigure condiții de efectuare a consultațiilor investigațiilor, tratamentului, precum și condiții de cazare, igienă, alimentație specifice categoriilor de pacienți;
- m) să asigure recuperarea medicală a pacienților bolnavi cu deficiențe;
- n) să asigure depozitarea, prepararea și distribuirea medicamentelor, precum și distribuirea instrumentarului și a altor produse tehnico-medicale, potrivit normelor în vigoare; controlul și urmărirea calității medicamentelor în vederea ridicării eficienței tratamentelor, evitarea riscului terapeutic și a fenomenelor adverse; informarea și documentarea în domeniul medicamentelor;
- o) să stabilească factorii de risc din mediul de viață, a influenței acestora asupra stării de sănătate a pacienților și controlului aplicării normelor de igienă;
- p) să efectueze analize și anchete medico-sociale pentru cunoașterea unor aspecte particulare ale stării de sănătate a populației;
- q) să stabilească programul de lucru și sarcinile de serviciu pentru personalul angajat și pentru personalul firmelor contractoare;
- r) să promoveze acțiunile privind educația sanitară a copilului;
- s) să asigure condițiile necesare pentru protecția muncii și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- t) să asigure asistență medicală și să funcționeze în perioade de calamități (înzăpezire, inundații, etc.) sau în alte situații cu caracter deosebit (război, conflicte sociale, atacuri teroriste), participând cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;
- u) să răspundă, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate actului medical, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților;
- v) să desfășoare activitatea de educație medicală și cercetare pentru medici, asistenți medicali și alt personal, costurile acestor activități fiind suportate de personalul beneficiar;
- w) să informeze asigurații despre serviciile medicale oferite și despre modul în care acestea sunt furnizate;
- x) să respecte confidențialitatea față de terți asupra datelor și informațiilor deduse din serviciile medicale acordate asiguraților, precum și din intimitatea și demnitatea acestora, așa cum este stabilit în Legea nr.46/2003 privind drepturile pacientului;
- y) să acorde servicii medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților și să respecte dreptul la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consultații interdisciplinare;
- z) să completeze prescripțiile medicale conexe actului medical, atunci când este cazul, pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- aa) să informeze medicii din cadrul **Spitalului de Urgență Petroșani** că au obligația să completeze scrisoarea medicală prin care informează medicul de familie al asiguratului, sau după caz, medicul de specialitate, despre diagnosticul stabilit, investigațiile și tratamentele efectuate, precum și orice altă informație referitoare la starea de sănătate a pacientului;
- ab) să furnizeze tratamentul adecvat și să respecte condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare;
- ac) să asigure cheltuielile pentru combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale din fondurile contractate;
- ad) să îngrijiească și să asigure permanența serviciilor medicale furnizate pacienților internați;
- ae) să respecte destinația sumelor contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate Județeană Hunedoara;
- af) să transmită datele solicitate de Casa de Asigurări de Sănătate Județeană Hunedoara, Direcția de Sănătate Publică Hunedoara și Consiliul Local al Municipiului Petroșani privind furnizarea serviciilor medicale și starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate, potrivit formularelor de raportare specifice, fiind direct răspunzător de corectitudinea acestora;
- ag) să prezinte indicatorii specifici stabiliți prin norme de către Casa de Asigurări de Sănătate Județeană Hunedoara, în vederea contractării;
- ah) să raporteze indicatorii prevăzuți în normele privind execuția, raportarea și controlul programelor naționale de sănătate, precum și utilizarea eficientă a sumelor cu această destinație;

- ai) să respecte legislația cu privire la luarea măsurilor pentru asigurarea continuității tratamentului bolnavilor incluși în programele de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății și bugetul Fondului Național Unic de Asigurări de Sănătate;
- aj) să angajeze, să transfere, să suspende și să desfacă contractul de muncă al salariaților, potrivit prevederilor legale;
- ak) să încheie și să desfacă contractul de administrare al persoanelor angajate în unitate, care ocupă funcții de conducere specifice Comitetului director și al celor care ocupă funcții de șefii de secție, de compartiment, de laborator și de serviciu;
- al) să aplice normele Ministerului Sănătății privind formarea, încadrarea, transferul și detașarea personalului sanitar și să ia măsuri pentru utilizarea rațională a acestuia;
- am) să organizeze și să răspundă de formarea și perfecționarea pregătirii profesionale a personalului medico - sanitar, precum și de celelalte categorii de personal din subordine, în limita bugetului alocat;
- an) să îndrume și monitorizeze personalul nou încadrat în perioada de probă, în vederea însușirii și respectării sarcinilor din fișa postului;
- ao) să se asigure că noul angajat va fi informat cu privire la responsabilitățile, drepturile asociate postului, procedurile și protocoalele utilizate în desfășurarea în condiții de siguranță a activității sale;
- ap) să urmărească aplicarea criteriilor generale și a măsurilor specifice privind organizarea activității, încadrarea și utilizarea timpului de lucru al personalului încadrat;
- aq) să ia toate măsurile necesare pentru asigurarea ordinii, promovarea normelor morale și a deontologiei medicale și respectarea Codului de conduită și integritate profesională;
- ar) să organizeze efectuarea inventarierilor la subunități (compartimente, secții, laboratoare) și să urmărească modul de asigurare a integrității patrimoniului;
- as) să organizeze și să răspundă de asigurarea pazei, aplicarea normelor de protecție a muncii și prevenirea incendiilor;
- at) să asigure controlul gestionar și financiar de fond;
- au) să elaboreze documentațiile tehnice pentru investigații și reparații capitale, potrivit reglementărilor legale;
- av) să asigure implementarea problemelor economico-financiare ale reformei sanitare în teritoriu, în conformitate cu legislația în vigoare;
- aw) să stabilească și să planifice necesarul de medicamente, produse farmaceutice, materiale sanitare, aparatură medicală, produse tehnico-medicale, reactivi și alte bunuri care să asigure acordarea asistenței medicale și desfășurarea activității administrative, în funcție de priorități și să facă demersurile necesare achiziționării acestora, cu încadrare în bugetul alocat;
- ax) să controleze respectarea normelor privind prescrierea, eliberarea și administrarea medicamentelor;
- ay) să controleze și să verifice echipa medicală, șefii de compartimente/secții/laboratoare, dacă **monitorizează bunele practici în utilizarea antibioticelor**;
- az) să înregistreze, să aibă evidența aparatului medical din dotare și să asigure service, verificare și mentenanță pentru aceasta;
- ba) să obțină avizele și certificatele de utilizare a aparatului din dotare;
- bb) să funcționeze cu toate autorizațiile valabile;
- bc) să asigure securitatea și sănătatea salariaților în toate aspectele legate de muncă;
- bd) să evalueze riscul pe categorii de locuri de muncă și activități prestate;
- be) să ia toate măsurile necesare pentru protejarea securității și sănătății salariaților, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării protecției muncii și mijloacelor necesare acestora;
- bf) să răspundă de organizarea activității de asigurare a sănătății și securității în muncă;
- bg) să asigure obligatoriu toți salariații pentru risc de accidente de muncă și boli profesionale, în condițiile legii;
- bh) să asigure echipamentele de protecție (conform H.G. nr.1048/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă - republicare, cu modificările și completările ulterioare) și de lucru, precum și materialele igienico-sanitare în cantitatea și la calitatea necesară asigurării unei asistențe medicale corespunzătoare și unei protecții complete a salariatului;
- bi) să organizeze instruirea salariaților săi în domeniul securității și sănătății în muncă;
- bj) să asigure condițiile de acordare a primului ajutor în caz de accidente de muncă, pentru crearea condițiilor de preîntâmpinare a incendiilor, precum și pentru evacuarea salariaților în situații speciale și în caz de pericol iminent;
- bk) să asigure obligatoriu accesul salariaților la serviciul medical de medicină a muncii;
- bl) să obțină obligatoriu autorizația de funcționare din punct de vedere al securității și sănătății în muncă, înainte de începerea oricărei activități.

Art.6. Asigurarea calității actului medical se face prin:

- a. efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale ale bolnavilor spitalizați, cu respectarea protocoalelor de diagnostic și terapeutice;
- b. stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- c. furnizarea tratamentului adecvat și respectarea condițiilor de prescriere a medicamentelor prevăzute în nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare;
- d. aprovizionarea, depozitarea și distribuirea medicamentelor potrivit normelor în vigoare;
- e. urmărirea calității medicamentelor în vederea creșterii eficienței tratamentelor, evitarea riscului terapeutic;
- f. informarea și documentarea în domeniul medicamentelor;
- g. aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfectante;
- h. asigurarea unui microclimat corespunzător;
- i. prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- j. aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare afecțiunii, atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ, respectând alocația de hrană conform legislației în vigoare, precum și servirea mesei în condiții de igienă;
- k. încadrarea cu personal medico-sanitar și cu alte categorii de personal conform normativelor de personal în vigoare care să permită funcționarea spitalului în condiții de eficiență;
- l. informarea despre serviciile medicale oferite și despre modul în care sunt furnizate atât pacienților, cât și populației, în general;
- m. acordarea asistenței medicale se face cu personalul de specialitate medico-sanitar care trebuie să se conformeze normelor de etică și deontologie, să acționeze întotdeauna în interesul bolnavului și pentru promovarea stării de sănătate a populației, să aibă o atitudine activă față de nevoile de îngrijire a sănătății fiecărui cetățean, să îngrijească toți bolnavii cu același interes, fără discriminare și fără condiționare de alte avantaje materiale sau servicii personale;
- n. să își asume răspunderea pentru prejudicii cauzate pacienților, din culpă medicală, răspunderea putând fii și individuală și revine persoanei care a cauzat prejudiciul;
- o. să înregistreze persoanele cărora li se acordă asistență medicală în Registrul de consultații, să întocmească foaia de observație și alte asemenea acte stabilite prin dispozițiile legale;
- p. să elibereze, la externarea pacientului: bilet de externare, scrisoare medicală, prescripție medicală, certificat de constatare a decesului (după caz), recomandare de dispozitive medicale;
- q. să acorde asistență medicală în caz de urgență, ori de câte ori se solicită aceste servicii, oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea persoanei este critică, asigurând, dacă este cazul, transportul medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil;
- r. să verifice dacă pacientul are calitatea de asigurat, respectiv să fie copii până la vârsta de 18 ani care beneficiază de asigurare, fără plata contribuției în condițiile art. 154 din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare;
- s. să respecte confidențialitatea față de terți asupra datelor și informațiilor serviciilor medicale acordate asiguraților, precum și intimitatea și demnitatea acestora, conform legislației în vigoare privind drepturile pacientului;
- t. să identifice zonele cu risc crescut, inclusiv cele cu risc epidemiologic.

Art.7. Obligațiile spitalului privind drepturile pacientului sunt:

- a) Să trateze pacientul cu respect și considerație față de cultura, convingerile, valorile și preferințele acestuia;
- b) Să respecte dreptul la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale, în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- c) Să asigure asistență medicală nediscriminatoriu pentru toate categoriile de pacienți și toate etniile sau culturi religioase;
- d) Să obțină **acordul informat al pacientului** cu privire la efectuarea serviciilor medicale;
- e) Să îi asigure pacientului intimitate și confidențialitate privind starea de sănătate;
- f) Să asigure un mediu de îngrijire curat și sigur;
- g) Să informeze pacientul cu privire la regulile și regulamentele ce îi sunt aplicabile pe durata spitalizării;
- h) Să informeze pacientul cu privire la serviciile oferite de spital pentru îngrijirea medicală, confortul și siguranța acestuia;
- i) Să informeze pacientul cu privire la diagnosticul, planul de tratament, rezultate, într-o manieră deschisă și clară;
- j) Să informeze pacientul cu privire la riscurile, avantajele/dezavantajele diferitelor metode de tratament;
- k) Să asigure păstrarea anonimatului pacientului și a confidențialității datelor prin reglementări interne specifice, după cum urmează:

(1) toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt **confidențiale** chiar și după decesul acestuia;

(2) informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care **pacientul își dă consimțământul explicit** sau dacă legea o cere în mod expres; în cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie;

(3) pacientul are acces la datele medicale personale;

(4) medicul va păstra secretul profesional și va acționa în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectarea vieții sale private, din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătatea sa; obligația medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv față de membrii familiei persoanei respective;

(5) obligația medicului de a păstra secretul profesional persistă și după ce persoana respectivă a încetat să îi mai fie pacient sau a decedat;

(6) transmiterea datelor referitoare la sănătatea persoanei: medicul, la solicitarea persoanei în cauză, o va informa pe aceasta sau pe persoana desemnată de aceasta cu privire la orice informație pe care o deține referitoare la starea de sănătate a persoanei în cauză;

(7) derogări de la regula păstrării secretului profesional - derogările de la dreptul fiecărei persoane la respectarea vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătate sunt numai cele prevăzute în mod expres de lege;

l) Să asigure gestionarea dosarului medical al pacientului astfel:

(1) pe toată perioada spitalizării, foaia de observație clinică generală a bolnavului internat pe secție se păstrează în dosarele cu foi de observație ale secției respective, în camera asistentului-șef, care va fi responsabil de gestiunea dosarelor pacienților;

(2) dosarul va avea un opis zilnic care va cuprinde: numele și prenumele pacientului; numărul foi de observație; salonul/rezerva unde se află internat;

(3) foaia de observație clinică generală va însoți bolnavul la investigațiile paraclinice și, după completarea acesteia de către medicul respectiv, va fi adusă și returnată de către personalul însoțitor asistentului-șef sau medicului de gardă, după caz;

(4) spitalul asigură anunțarea aparținătorilor în cazul decesului pacientului, cu respectarea procedurilor interne în astfel de situații.

m) Să obțină consimțământul pentru intervenția medicală și în cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere;

n) Să asigure accesul la dosarul medical și să elibereze, **o singură dată**, copii ale documentelor medicale, la solicitare;

o) Să suporte din sumele contractate cu casele de asigurări de sănătate, suma aferentă serviciilor hoteliere standard (cazare standard și masă la nivelul alocației de hrană) pentru însoțitorii copiilor bolnavi în vârstă de până la 3 ani, precum și pentru însoțitorii persoanelor cu handicap grav sau accentuat;

p) Să monitorizeze gradul de satisfacție al asiguraților prin realizarea de sondaje de opinie în ceea ce privește calitatea serviciilor medicale furnizate asiguraților, conform unui chestionar standard pe care îl înmânează în timpul internării;

q) Să elaboreze metodologia privind rambursarea cheltuielilor suportate de asigurați pe perioada internării, în regim de spitalizare continuă și de zi;

r) Să ramburseze contravaloarea cheltuielilor **la cererea asiguraților** în situația în care asigurații, pe perioada internării, în baza unor documente medicale întocmite de medicul curant din secția în care aceștia sunt internați, suportă cheltuieli cu medicamente și investigații paraclinice la care ar fi fost îndreptățiți fără contribuție personală, în condițiile contractului-cadru și ale normelor de aplicare ale acestuia.

CAPITOLUL IV - CONDUCEREA SPITALULUI

Art.8. Conform Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății - republicare, spitalul public este condus de un manager care încheie contract de management cu primarul municipiului Petroșani pentru o perioadă de maximum 4 ani.

Art.9. (1) Conducerea spitalului este asigurată, conform prevederilor legale în vigoare, de către:

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

Art.10. (1) **Consiliul de administrație** este format din 5-8 membrii și are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului. Membrii consiliului de administrație pentru spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale sunt următorii:

- a) 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Hunedoara;
- b) 2 reprezentanți numiți de Consiliul Local al municipiului Petroșani;

- c) un reprezentant numit de primarul municipiului Petroșani;
- d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
- f) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

Spitalul este obligat să își numească și membrii supleanți în consiliul de administrație.

(2) **Atribuțiile principale ale Consiliului de administrație**, conform Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, sunt următoarele:

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății sau prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale;
- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și documentele strategice aprobate de Ministerul Sănătății;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii și orice achiziție directă care depășește suma de 50.000 lei;
- e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai Comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor de incompatibilitate, conform prevederilor legale în vigoare;
- g) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricărei activități desfășurate în spital, stabilind tematica și obiectul auditului. Spitalul contractează serviciile auditorului extern în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- h) aprobă propriul regulament de organizare și funcționare, în condițiile legii.

(3) Managerul participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

(4) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în spital, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație.

(5) Membrii Consiliului de administrație ai spitalului se numesc prin act administrativ de către Consiliul Local al municipiului Petroșani.

(6) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

(7) Ședințele Consiliului de administrație sunt conduse de un președinte, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 (șase) luni.

Art.11. (1) Membrii **Comitetului director** sunt :

- a) **Managerul**
- b) **Directorul medical**
- c) **Directorul financiar-contabil**
- d) **Directorul de îngrijiri**
- e) **Șeful de Compartiment SPIAAM.**

(2) Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului, cu excepția sefului de compartiment SPIAAM.

(3) **Comitetul Director** are următoarele atribuții **generale**:

- a) elaborează *planul de dezvoltare al spitalului* pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- b) elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, *planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului*;
- c) propune managerului, în vederea aprobării :
 - 1) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - 2) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii.
- d) elaborează *Regulamentul de organizare și funcționare, Regulamentul intern și organigrama spitalului*, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- e) propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- f) elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către serviciul financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;

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

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

i) asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;

j) analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

k) elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;

l) la propunerea Consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului *Planul anual de achiziții publice*, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;

m) analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;

n) întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul medical și le prezintă Direcției de Sănătate Publică Hunedoara, precum și Ministerului Sănătății;

o) negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;

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

r) face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;

s) negociază cu șeful de secție/laborator/serviciu și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului/serviciului;

t) răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;

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

v) asigură prin structurile de specialitate ale spitalului implementarea cu celeritate a recomandărilor și măsurilor dispuse de organele de control și audit abilitate, conform legii: Curtea de Conturi, Corpul de Control, Serviciul Audit Public, etc.

(4) Atribuțiile Comitetului director al unității sanitare în privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale, **conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016** sunt următoarele:

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

b) se asigură de organizarea și funcționarea compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;

c) aprobă *Planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale*;

d) asigură condițiile de implementare a prevederilor Planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;

f) verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;

h) se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;

i) deliberază și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale;

j) asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale în registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;

k) asigură condițiile de îngrijire la pacienții cu infecții/colonizări cu germeni multiplurezistenți.

(5) Potrivit prevederilor legale în vigoare, membrii comitetului director (directorul medical, directorul financiar-contabil, directorul de îngrijiri) trebuie să încheie contract de administrare cu managerul spitalului pe o perioadă de maximum 4 ani.

(6) Modelul contractului de administrare pentru membrii comitetului director se aprobă prin Ordin al ministrului sănătății.

(7) Drepturile și obligațiile persoanelor care ocupă funcțiile specifice comitetului director sunt stabilite potrivit contractelor de administrare.

Art.12. (1) **Managerul** spitalului are atribuții de ordonator terțiar de credite și răspunde de modul de utilizare al fondurilor numai pentru nevoile unității pe care o conduce, potrivit prevederilor din bugetul de venituri și cheltuieli aprobat și în condițiile stabilite prin dispozițiile legale (Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății).

(2) Managerul conduce Comitetul director.

(3) Managerul spitalului încheie contract de management cu Autoritatea publică locală reprezentată prin Primarul municipiului Petroșani, pe o perioadă de maximum 4 ani.

(4) Atribuțiile managerului sunt stabilite prin contractul de management.

(5) Obligațiile managerului *în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice*, conform **Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010** privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare, sunt următoarele:

- a) stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;
- b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c) repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
- d) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
- e) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice Comitetului director;
- f) numește și revocă, în condițiile legii, membrii Comitetului director;
- g) încheie contractele de administrare cu membrii Comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- h) prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- i) încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
- j) stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice Comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;
- k) numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- l) solicită Consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la lit. k) nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;
- m) delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;
- n) repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la lit. m);
- o) aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
- p) înființează, cu aprobarea Comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;
- q) realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, și, după caz, soluționează contestațiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanțelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;
- r) aprobă Planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
- s) negociază Contractul colectiv de muncă la nivel de spital;

- t) răspunde de încheierea asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru spital, în calitate de furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, precum și de reînnoirea acesteia ori de câte ori situația o impune;
- u) răspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- v) propune, ca urmare a analizei în cadrul Comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau, după caz, de către autoritățile administrației publice locale, în condițiile legii;
- w) în situația în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenței medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condițiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora;
- x) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor Comitetului director, ai Consiliului medical și Consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;
- y) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii;
- z) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

(6) Obligațiile managerului în **domeniul managementului serviciilor medicale**, conform **Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010**, cu modificările și completările ulterioare, sunt următoarele:

- a) elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, *planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului*, ca urmare a propunerilor consiliului medical, și îl supune aprobării Consiliului de administrație al spitalului;
- b) aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor Comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;
- c) aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de Comitetul director, la propunerea Consiliului medical;
- d) aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- e) elaborează și pune la dispoziție Consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită; în cazul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
- f) îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin prezentul contract;
- h) desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
- i) răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;
- j) răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
- k) răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;
- l) urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;
- m) negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;
- n) răspunde, împreună cu Comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- o) negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- p) poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;
- q) poate încheia contracte cu direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București, după caz, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;
- r) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;
- s) răspunde de asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;

- t) răspunde de asigurarea acordării primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică, precum și de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcțiilor vitale ale acesteia;
- u) răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienților.

(7) Obligațiile managerului în **domeniul managementului economico-financiar**, conform **Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010**, cu modificările și completările ulterioare, sunt următoarele:

- a) răspunde de organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administrație, în condițiile legii;
- b) răspunde de asigurarea realizării veniturilor și de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificăției bugetare;
- c) răspunde de repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pe secțiile și compartimentele din structura acestuia și de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condițiile legii;
- d) răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- e) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și, respectiv, ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare, precum și de publicarea acesteia pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate publică ori pe site-urile ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii;
- f) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli consiliului local, după caz, dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale;
- g) aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;
- h) aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea comitetului director;
- i) răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
- j) identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
- k) îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;
- l) răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.

(8) Obligațiile managerului în **domeniul incompatibilităților și al conflictului de interese**, conform **Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010**, cu modificările și completările ulterioare, sunt următoarele:

- a) depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege și de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcție, la Ministerul Sănătății sau, după caz, la ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie;
- b) actualizează declarația prevăzută la lit. a) ori de câte ori intervin modificări față de situația inițială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților;
- c) răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;
- d) depune declarația de avere în condițiile prevăzute la lit. a) și b).

(9) Atribuțiile managerului în **privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale**, conform **Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare sunt:

- a) răspunde de organizarea compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile prezentului ordin;
- b) participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) răspunde de înființarea și funcționarea Registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- e) răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;

g) răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;

h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;

i) răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al spitalului;

j) controlează și răspunde pentru organizarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directă subordine și coordonare;

k) analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;

l) verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eşaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate;

m) solicită, la propunerea șefului serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;

n) angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;

o) reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

(10) Managerul are în subordine directă:

- a) Directorul medical
- b) Directorul financiar-contabil
- c) Directorul de îngrijiri
- d) Serviciul RUNOS - relatii cu publicul -culte : Comp. Runos, relatii cu publicul, cule, CIPPM
- e) Compartimentul juridic
- f) Serviciul de informatică si evaluare medicală : Comp. Informatica, Comp. Registratori medicali
- g) Serviciul de management al calității serviciilor medicale : Comp. Management al calitatii, Comp. Statistica, Comp.dietetica
- h) Compartimentul SPIAAM
- i) Compartimentul audit public intern

Art.13. Directorul medical

(1) Directorul medical, conform *Ordinului ministrului sănătății nr. 1628/2007*, are următoarele *atribuții specifice*:

a) în calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli;

b) monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale;

c) aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;

d) răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;

e) coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;

f) întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare;

g) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;

h) asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;

i) răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;

j) analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);

k) participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;

l) stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;

m) supraveghează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

n) răspunde de utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare, a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, aseptie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

o) ia măsurile necesare potrivit dispozițiilor legale și contractului colectiv de muncă aplicabil, pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare de muncă, prevenirea accidentelor și îmbolnăvirilor profesionale.

(2) **Directorul medical** are următoarele atribuții specifice, *în privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale* conform **Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016**:

- a) se asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a standardelor de sterilizare și sterilitate, aseptie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
- b) răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;
- c) răspunde de respectarea **politicii de utilizare a antibioticelor** în unitatea sanitară;
- d) implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e) controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- f) controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;
- g) organizează și controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV și efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele);
- h) controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și aplicarea corectă a măsurilor.

(3) **Directorul medical are în subordine directă:**

- a) UPU - SMURD
- b) Farmacia cu circuit închis
- c) Secțiile și compartimentele cu paturi :
 - Secția Pediatrie
 - Secția Medicină internă
 - Compartiment Reumatologie
 - Compartiment Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
 - Compartiment Nefrologie
 - Compartiment Gastroenterologie
 - Cronici
 - Secția Recuperare, Medicina fizică și Balneologie
 - Secția Chirurgie generală
 - Compartiment Urologie
 - Compartiment Neurochirurgie
 - Compartiment Chirurgie toracică
 - Secția Chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă
 - Secția Cardiologie
 - Secția Psihiatrie
 - Secția Obstetrică-Ginecologie
 - Neonatologie
 - Secția ATI
 - Unitate de transfuzie sanguină (UTS)
 - Compartiment toxicologie
 - Blocul Operator
 - Secția Ortopedie și Traumatologie

- Compartiment ORL
- Secția Neurologie
- Sectia Pneumoftiziologie
 - Compartiment TBC
- Compartiment Oncologie medicala
- Compartiment Dermatovenerologie
- Compartiment Dializa peritoneala
- Compartiment Medicina interna cronici
- Compartiment Ingrijiri paliative
- d) Laborator analize medicale
- e) Laborator radiologie și imagistică medicală
- f) Laborator explorări funcționale
- g) Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie
- h) Serviciul anatomie patologică :
 - Compartiment Citologie
 - Compartiment histopatologie
 - Compartiment prosectura
- i) Ambulatoriul integrat
- j) Centrul de Sănătate Multifuncțional Petrila
- k) Statia de hemodializa.

Art.14. Directorul financiar-contabil

(1) Directorul financiar-contabil, conform *Ordinului ministrului sănătății nr. 1628/2007*, are următoarele atribuții *specifice* :

- a) asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
- b) organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;
- c) asigură întocmirea la timp și, în conformitate cu dispozițiile legale, a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale;
- d) propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;
- e) asigură executarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;
- f) participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- g) angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operațiunile patrimoniale, având obligația, în condițiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale;
- h) analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;
- i) participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- j) evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
- k) asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bugetul statului, trezorerie și terți;
- l) asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești cuvenite personalului încadrat în spital;
- m) asigură întocmirea, circuitul și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- n) organizează evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărește realizarea la timp a acestora;
- o) ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
- p) asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării;
- q) răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului;
- r) îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
- s) împreună cu serviciul administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

- t) organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
- u) organizează la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.

(2) Directorul financiar-contabil are următoarele atribuții specifice, în **privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale**, conform **Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016** :

- a) răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
- b) răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

(3) **Directorul financiar-contabil are în subordine directă:**

- a) Serviciul financiar-contabil : Comp. Financiar, Comp. operare
- b) Serviciul achiziții publice-comunicare-transport : Comp. Achizitii, Comp. soferi, Comp. comunicare
- c) Serviciul aprovizionare-asigurare hrana: Comp. Aprovizionare, Bloc alimentar
- d) Serviciul tehnic-întreținere baza materiala : Comp. Tehnic, Comp. intretinere baza materiala
- e) Serviciul administrativ : Comp. Administrativ, Spălătorie, personal deservire

Art.15. Directorul de îngrijiri

(1) **Atribuțiile specifice** directorului de îngrijiri, conform **Ordinului ministrului sănătății nr. 1628/2007**, privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public din rețeaua Ministerului Sănătății sunt:

- a) controlează, prin sondaj, îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în fișa postului de către asistenții medicali șefi, asistenții medicali și personalul auxiliar;
- b) organizează întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi de secție/compartimente;
- c) monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților și ia măsuri pentru îmbunătățirea acestora;
- d) monitorizează procesul de implementare a ghidurilor și protocoalelor de practică elaborate de Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România și aprobate de Ministerul Sănătății;
- e) stabilește pentru personalul din subordine, la propunerea asistenților medicali șefi de secție, necesarul și conținutul programelor de perfecționare organizate în cadrul unității;
- f) analizează cererile și avizează participarea personalului din subordine la programele de educație medicală continuă organizate în afara instituției;
- g) colaborează cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, cu instituțiile de învățământ și cu alte instituții acreditate la realizarea programelor de perfecționare pentru asistenții medicali;
- h) controlează modul de desfășurare a pregătirii practice a viitorilor asistenți medicali;
- i) controlează modul cum se asigură bolnavilor internați un regim rațional de odihnă, de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
- j) analizează criteriile de majorare a salariilor, de acordare a salariilor de merit și a premiilor pentru asistenții medicali și personalul auxiliar, în funcție de criteriile stabilite de comisia mixtă patronat- sindicat;
- k) participă la activitățile organizațiilor profesionale și/sau sindicale ale asistenților medicali și moașelor, la solicitarea acestora;
- l) analizează și participă la soluționarea sancțiunilor propuse pentru personalul din subordine;
- m) ia măsuri pentru buna funcționare a Biroului de internări;
- n) asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către întregul personal din subordine a regulilor de etică profesională;
- o) ia măsuri pentru cunoașterea și respectarea comportamentului igienic și ale regulilor de tehnică aseptică de către personalul din subordine;
- p) aprobă programul de activitate lunar al asistenților medicali, personalului auxiliar și programarea concediilor de odihnă;
- q) ia măsuri pentru respectarea de către vizitatori a normelor de igienă (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);
- r) asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către personalul din subordine a reglementărilor legale privind normele generale de sănătate și securitate în muncă, regulamentul de organizare și funcționare al spitalului, regulamentul de ordine interioară, normele privind prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale și normelor privind gestionarea deșeurilor provenite din activitățile medicale;
- s) asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către asistenții medicali și moașe a legislației privind exercitarea profesiilor de asistent medical și moașă.

(2) **Directorul de îngrijiri** pe spital are următoarele **atribuții specifice**, în privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale, conform **Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016** :

a) prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu asistentele șefe de secție și răspunde de aplicarea acestora;

b) răspunde de implementarea și respectarea precauțiilor standard și specifice la nivelul unității sanitare;

c) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;

d) controlează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție;

e) verifică starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlează respectarea măsurilor de aseptie și antisepsie;

f) propune directorului financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată de secțiile spitalului, cu aprobarea șefului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucătăria dietetică;

h) supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;

i) constată și raportează compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și managerului spitalului deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora;

j) verifică efectuarea corespunzătoare a operațiunilor de curățenie și dezinfecție în secții;

k) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;

l) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește realizarea acestei proceduri;

m) semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;

n) instruește asistentele-șefe asupra măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul spitalului;

o) coordonează și verifică respectarea circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central și respectarea modului de eliminare a acestora;

p) instruește asistentele-șefe asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune măsuri disciplinare în cazurile de abateri;

q) organizează și coordonează procesul de elaborare a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;

r) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe unitatea sanitară;

s) răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente;

t) organizează și răspunde de igienizarea ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților, în mod gratuit și obligatoriu.

(3) Directorul de îngrijiri are în subordine directă:

a) Biroul de internari

b) Statia de sterilizare

c) Garderoba

Este coordonator activitate de îngrijiri la nivelul spitalului.

Art.16. La numirea în funcție, directorul medical, directorul financiar-contabil și directorul de îngrijiri au obligativitatea încheierii cu spitalul, reprezentat de managerul acestuia, a unui contract de administrare pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatori de performanță.

Art.17. Șeful Compartimentului SPIAAM are următoarele *atribuții*, în privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale, conform *Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016* :

a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

- c) seful participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d) elaborează și supune spre aprobare Planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în Planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
- j) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- k) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității;
- m) raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- n) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- q) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- r) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- s) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- t) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- u) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- v) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;
- w) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- x) întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
- y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
- z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- aa) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

CAPITOLUL V. ORGANIZAREA SPITALULUI DE URGENTA PETROSANI

Art.18. SECTIILE SI COMPARTIMENTELE CU PATURI se afla in subordinea directorului medical.

(1) Secțiile și compartimentele cu paturi sunt organizate conform structurii aprobate, pe profil de specialitate, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

(2) Spitalul va asigura, în funcție de resursele existente, condiții de spitalizare optime de cazare, igienă și alimentație pentru confortul fizic și psihic al pacienților internați.

(3) Aceste condiții vor reprezenta criteriile de autorizare și acreditare a spitalului.

(4) Internarea în spital se realizează astfel:

- a) cu bilet de trimitere de la medicul primar sau medicul specialist din ambulatoriul de specialitate, dovada calitatii de asigurat, cardul de sanatate și Carte de identitate;
- b) pentru urgențele medicale/prezentare voluntară sau cu ambulanța, internarea se face chiar dacă nu sunt întrunite condițiile de asigurat, urmând a se face dovada calității de asigurat în următoarele 24 de ore.
- c) cu bilet de trimitere de la medicul de familie, vizat de medic SUP.

(5) Serviciile spitalicești de tip preventiv, curativ, de recuperare, paliativ, în funcție de durata de spitalizare, se acordă în regim de spitalizare continuă cu o durată peste 12 ore și spitalizare de zi cu o durată de max. 12 ore/vizită/zi.

Aceste servicii constă în:

- a) consultații;
- b) investigații;
- c) tratament medical sau chirurgical;
- d) îngrijire, medicamente și materiale sanitare, cazare și masă, recomandări la externare.

(6) **Asigurații suportă contravaloarea:**

- a) serviciilor medicale efectuate la cerere;
- b) serviciilor medicale de înaltă performanță efectuate la cerere sau cuprinse în reglementările în vigoare, conform normelor.

(7) Repartizarea pacienților în secții, pe saloane se face pentru pacienții cronici de către medicul șef de secție și de asistenta șefă, iar pentru internații de urgență, de către medicul de gardă în funcție de paturile libere, gravitatea și specificul afecțiunii.

(8) La eliberarea certificatelor de concediu medical (și pentru însoțitori) se va ține seama de instrucțiunile privind acordarea concediilor medicale și eliberarea certificatelor de concediu medical, conform Ordonanței de Urgență a Guvernului nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

(9) **Atribuțiile personalului medical** din secțiile și compartimentele cu paturi sunt în concordanță cu specificul și specialitatea fiecărei secții/ fiecărui compartiment.

Art.19. Libertatea de circulație a pacientului

(1) Pacientul pe perioada internării respectă regulile stabilite la nivelul spitalului și se deplasează în interiorul spitalului pentru diverse explorări sau investigații numai însoțit de personal medical (asistent medical/infirmieră/brancardier, după caz).

Art.20. (1) MEDICUL ȘEF DE SECȚIE din secțiile cu paturi are următoarele **atribuții**:

- a) organizează și răspunde de întreaga activitate în secția pe care o conduce;
- b) răspunde de aplicarea dispozițiilor legale pentru internarea pacienților în secțiile cu paturi;
- c) organizează, la începutul programului, raportul de gardă, ocazie cu care se analizează evenimentele din secție din ultimele 24 de ore, stabilindu-se măsurile necesare;
- d) îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției pe care o conduce;
- e) răspunde de calitatea actului medical;
- f) răspunde de atribuțiile asumate prin contractul de administrare încheiat cu managerul spitalului;
- g) examinează fiecare pacient la internare, periodic și ori de câte ori este nevoie și la externare; examinează zilnic bolnavii din secție;
- h) organizează, controlează și îndrumă direct activitatea personalului din secția cu paturi și din cabinetul de specialitate de profil, din ambulatoriu;
- i) face propuneri fundamentate cu privire la proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- j) urmărește execuția bugetului de venituri și cheltuieli, fiind un indicator al contractului de administrare încheiat cu managerul spitalului;
- k) programează activitatea tuturor medicilor din secție, indiferent de încadrarea lor, astfel ca fiecare medic să lucreze periodic în diversele compartimente ale acestuia, în scopul îmbunătățirii pregătirii profesionale și a practicării cu competență egală a tuturor profilelor de activitate din secție;
- l) controlează efectuarea investigațiilor prescrise; asigură și urmărește stabilirea diagnosticului, aplicarea corectă a indicațiilor terapeutice și hotărăște momentul externării pacienților;

- m) organizează și răspunde de acordarea asistenței medicale de urgență pe secție;
- n) organizează și răspunde de activitatea de contravizită și gardă în secție, conform reglementărilor în vigoare;
- o) organizează analiza periodică a calității muncii de asistență medicală, împreună cu cabinetul de profil similar din ambulatoriu de specialitate și ia măsuri corespunzătoare pentru îmbunătățire;
- p) colaborează cu medicii șefi ai altor secții, coordonatori de compartimente și laboratoare în vederea stabilirii diagnosticului și aplicării tratamentului corespunzător;
- q) organizează consultațiile medicale de specialitate;
- r) urmărește introducerea în practică a celor mai eficiente metode de diagnostic și tratament;
- s) controlează, îndrumă și răspunde de aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice în vederea prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- t) controlează și răspunde de aplicarea măsurilor de protecția muncii în secția pe care o conduce;
- u) controlează și răspunde de completarea foilor de observație clinică ale pacienților în primele 24 de ore de la internare și de prescrierea zilnică a evoluției și a tratamentului aplicat;
- v) controlează și răspunde de eliberarea, conform normelor legale, a documentelor medicale întocmite în secție;
- w) răspunde de ridicarea continuă a nivelului profesional al personalului din subordine;
- x) întocmește și semnează condica de medicamente a pacienților pe care îi are în îngrijire;
- y) supraveghează tratamentele medicale executate de medici și asistente, iar la nevoie participă personal;
- z) controlează întocmirea, la ieșirea din spital, a epirizei și a recomandărilor de tratament după externare;
- aa) controlează modul de păstrare în secție, pe timpul spitalizării, a documentelor de spitalizare (foaia de observație, fișa de anestezie, foaia de temperatură, buletine de analiză, biletul de trimitere, etc.);
- ab) răspunde de buna utilizare și întreținere a aparaturii, instrumentarului și întregului inventar al secției și face propuneri de dotare corespunzătoare necesităților;
- ac) controlează și asigură prescrierea și justa utilizare a medicamentelor și evitarea polipragmaziei; răspunde de păstrarea, prescrierea și evidența substanțelor stupefiante;
- ad) controlează calitatea alimentației dietetice, prepararea acesteia și modul de servire;
- ae) organizează activitatea de educație sanitară și controlează și răspunde de respectarea regimului de odihnă, servirea mesei și primirea vizitelor de către bolnavi;
- af) analizează lunar concordanța diagnosticului dintre medicul de familie, ambulatoriu și spital, trimerile între acestea, concordanța diagnosticului clinic cu cel anatomo-patologic și alte aspecte calitative ale asistenței medicale;
- ag) în monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
- ah) participă la confruntarea anatomo-patologică a cazurilor deosebite;
- ai) controlează permanent ținuta personalului din secție;
- aj) informează conducerea spitalului asupra activității secției;
- ak) întocmește fișele de apreciere a activității întregului personal din subordine;
- al) îndeplinește orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului.

(2) Cu privire la sistemele de control intern managerial, în exercitarea atribuțiilor ce le revin în calitate de conducători de secții, aceștia au, fără a se limita la acestea, următoarele **atribuții**:

- 1) stabilesc procedurile ce trebuie urmate/aplicate în vederea realizării sarcinilor de serviciu de către executanți, în limita competențelor și reponsabilităților specifice, așa cum decurg din atribuțiile secției/compartimentului respectiv;
- 2) identifică riscurile inerente activităților din secție/compartiment și întreprinde acțiuni care să mențină riscurile în limite acceptabile;
- 3) monitorizează activitățile ce se desfășoară în cadrul secției/compartimentului (evaluează, măsoară și înregistrează rezultatele, le compară cu obiectivele, identifică neconformitățile, inițiază corecții/acțiuni corective și preventive, etc.);
- 4) informează prompt șeful ierarhic cu privire la rezultatele verificărilor și altor acțiuni derulate în cadrul secției/compartimentului;
- 5) participă la ședințele Comisiei, a subcomisiilor sau grupurilor de lucru constituite în cadrul acesteia, la data, ora și locul unde acestea au fost stabilite;
- 6) în caz de indisponibilitate, acesta desemnează o altă persoană din cadrul structurii pe care o conduce pentru participarea la ședințe;
- 7) asigură aprobarea și transmiterea la termenele stabilite a informărilor/rapoartelor referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control managerial, în raport cu programul adoptat, la nivelul secției/compartimentului pe care îl conduce.

Art.21. MEDICUL DE SPECIALITATE are în principal următoarele **atribuții**:

- a) examinează pacienții imediat la internare și completează foaia de observație în primele 24 de ore, iar în cazuri de urgență, imediat;

- b) folosește investigațiile paraclinice efectuate ambulator;
- c) examinează zilnic pacienții și consemnează în foaia de observație, evoluția, explorările de laborator, alimentația și tratamentul corespunzător; la sfârșitul internării întocmește epicriză;
- d) prezintă medicului șef de secție/compartiment, situația pacienților pe care îi are în îngrijire și solicită sprijinul acestuia ori de câte ori este necesar;
- e) participă la consultări cu medicii din alte specialități și în cazurile deosebite participă la examenele paraclinice, precum și la expertizele medico-legale și expertiza capacității de muncă;
- f) comunică zilnic medicului de gardă pacienții grav bolnavi pe care îi are în îngrijire și care necesită supraveghere deosebită;
- g) întocmește și semnează condica de medicamente a pacienților pe care îi îngrijește;
- h) supraveghează tratamentele medicale executate de cadrele medii, iar la nevoie le efectuează personal;
- i) recomandă și urmărește zilnic regimul alimentar al bolnavilor;
- j) controlează și răspunde de întreaga activitate de îngrijire a bolnavilor desfășurată de personalul mediu, auxiliar și elementar cu care lucrează;
- k) asigură și răspunde de aplicarea tuturor măsurilor de igienă și antiepidemice, precum și de protecția muncii în sectorul de activitate pe care îl are în grijă;
- l) raportează cazurile de boli infecțioase și boli profesionale potrivit dispozițiilor în vigoare;
- m) răspunde de disciplina, ținuta și comportamentul personalului din subordine și al pacienților internați pe care îi are în îngrijire;
- n) asigură contravizita și gărziile în secție/compartiment, potrivit graficului de muncă stabilit de către medicul șef de secție sau în situații deosebite, din dispoziția acestuia;
- o) întocmește formele de externare ale bolnavilor și redactează orice act medical aprobat de conducerea spitalului, în legătură cu bolnavii pe care îi are sau i-a avut în îngrijire;
- p) răspunde prompt la toate solicitările de urgență și la consultațiile din aceeași secție și alte secții și colaborează cu toți medicii din secțiile și laboratoarele din spital, în interesul unei cât mai bune îngrijiri medicale a bolnavilor;
- q) execută sarcini de îndrumare și control tehnic, precum și consultații de specialitate în ambulator conform planului întocmit de medicul șef al secției;
- r) se preocupă în permanență de ridicarea nivelului profesional propriu și contribuie la ridicarea nivelului profesional al personalului din subordine;
- s) depune o activitate permanentă de educație sanitară a bolnavilor și aparținătorilor.

Art.22. MEDICUL DE GARDĂ are în principal următoarele atribuții :

- a) controlează la intrarea în gardă, prezența la serviciu a personalului medico-sanitar, existența mijloacelor necesare asigurării asistenței medicale curente și de urgență, precum și predarea serviciului de cadrele medii și auxiliare care lucrează în ture;
- b) supraveghează tratamentele medicale executate de cadrele medii și auxiliare, iar la nevoie le execută personal;
- c) supraveghează cazurile grave existente în secție sau internate în timpul gărzii, menționate în registrul special al medicului de gardă;
- d) internează bolnavii prezentați cu bilet de trimitere, precum și cazurile de urgență care se adresează spitalului; răspunde de justa indicație a internării sau refuzul acestor cazuri putând apela la ajutorul medicului specialist din cadrul spitalului, care efectuează garda la domiciliu, chemându-l la nevoie de la domiciliu;
- e) răspunde de chemările care necesită prezența sa în cadrul spitalului și cheamă la nevoie alți medici ai spitalului, care efectuează garda la domiciliu, necesari pentru rezolvarea cazului;
- f) întocmește foaia de observație a cazurilor internate de urgență și consemnează în foaia de observație evoluția bolnavilor internați și medicația de urgență pe care a administrat-o;
- g) acordă asistență medicală de urgență bolnavilor care nu necesită internare;
- h) asigură internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvați în spitalul respectiv, după acordarea primului ajutor;
- i) anunță cazurile cu implicații medico-legale coordonatorului echipei de gardă, medicului șef de secție sau managerului spitalului, după caz; de asemenea anunță și alte organe în cazul în care prevederile legale impun aceasta;
- j) confirmă decesul, menționând aceasta în foaia de observație, întocmește fișa de deces și de dispoziții de transportare a cadavrului la morgă, după două ore de la deces;
- k) asistă dimineața la distribuirea alimentelor, verifică calitatea acestora, refuză pe cele alterate și sesizează aceasta conducerii spitalului;
- l) controlează calitatea mâncărilor pregătite înainte de servirea mesei de dimineață, prânz și cină; refuză servirea felurilor necorespunzătoare de mâncare, consemnând observațiile în condica de la blocul alimentar; verifică reținerea probelor de alimente;

- m) urmărește disciplina și comportamentul vizitatorilor;
- n) întocmește la terminarea serviciului, raportul de gardă în condica destinată acestui scop, consemnând activitatea din secție pe timpul gărzii, măsurile luate, deficiențele constatate și orice observații necesare;
- o) participă și prezintă raportul de gardă.

În situația când există mai mulți medici de gardă, unul dintre aceștia îndeplinește sarcina de coordonare a întregii activități și reprezintă pe managerul spitalului.

Art.23. MEDICUL COORDONATOR DE GARDA are în principal următoarele *atribuții* :

- a) răspunde de buna funcționare a secțiilor și de aplicarea dispozițiilor prevăzute de regulamentul de ordine interioară, precum și a sarcinilor date de managerul spitalului, pe care îl reprezintă, în orele în care acesta nu este prezent în spital;
- b) anunță prin toate mijloacele posibile managerul spitalului și autoritățile competente, în caz de incendiu sau alte calamități ivite în timpul gărzii și ia măsuri imediate de intervenție și prim ajutor cu mijloacele disponibile.

Art.24. MEDICUL COORDONATOR PROGRAM NAȚIONAL DE SĂNĂTATE are în principal următoarele *atribuții* :

- a) organizează evidența nominală a beneficiarilor programelor naționale de sănătate derulate pe baza de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și liberă circulație a acestor date;
- b) raportează conducerii instituției trimestrial și anual, în primele 5 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici programelor naționale de sănătate;
- c) monitorizează modul de derulare a programelor naționale de sănătate pe care le coordonează;
- d) monitorizează permanent consumul de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea, care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate pe care le coordonează;
- e) întocmesc un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care îl transmit conducerii instituției până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care se raportează;
- f) raportul de activitate prevăzut la litera e) cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportate la costurile medii la nivel național prevăzute în lege, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate;
- g) informează permanent conducerea instituției cu privire la disfuncționalitățile identificate în derularea programelor naționale de sănătate și propune măsuri de soluționare a acestora.

Art.25. MEDICUL RESPONSABIL DE POLITICA DE UTILIZARE A ANTIBIOTICELOR are următoarele *atribuții*:

- a) efectuează consulturile de specialitate în spital, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;
- b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în spital, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;
- c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
- d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
- e) colaborează cu farmacistul unității în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;
- f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- g) oferă consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);
- h) oferă consultanță pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;
- i) cooperează cu medicul de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;
- j) evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);
- k) elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) și propune managerului măsuri de îmbunătățire.

Art.26. ASISTENTA ȘEFĂ DE SECȚIE este subordonată direct medicului șef de secție și are în principal următoarele atribuții:

- a) îndrumă și controlează întreaga activitate a personalului medical mediu și auxiliar din secție;
- b) asigură primirea bolnavilor în secție, precum și informarea acestora asupra regulamentului de ordine interioară al spitalului, referitor la drepturile și îndatoririle bolnavilor internați;
- c) controlează modul cum se asigură bolnavilor internați regimul de odihnă, hrană, îngrijire și răspunde de acordarea condițiilor hoteliere cu respectarea normelor igienico-sanitare în vigoare;
- d) semnalează medicului șef de secție aspectele deosebite cu privire la evoluția și îngrijirea bolnavilor;
- e) organizează la începutul programului, raportul de gardă al personalului mediu și auxiliar sanitar, ocazie cu care se analizează evenimentele din secție din ultimele 24 de ore, stabilindu-se măsurile necesare;
- f) participă la raportul de gardă al medicilor;
- g) însoțește medicul șef de secție la vizită, consemnează și asigură îndeplinirea de către personalul din subordine, a tuturor indicațiilor date de acesta;
- h) ține evidența mișcării bolnavilor în registrul de intrare și ieșire al secției și transmite situația locurilor libere la UPU și registratorului medical;
- i) întocmește necesarul de regimuri alimentare pentru secție; organizează și asistă la distribuirea mesei;
- j) asigură trimiterea condicilor de medicamente la farmacie și administrarea tratamentului potrivit indicațiilor medicale;
- k) organizează păstrarea medicamentelor primite pentru tratamentul zilnic;
- l) controlează medicamentele de la aparat și asigură justificarea la zi și completarea acestora;
- m) răspunde de aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice;
- n) se îngrijește de asigurarea instrumentarului și a tuturor măsurilor de aseptie și antisepsie, necesare prevenirii transmiterii infecțiilor asociate actului medical;
- o) organizează și controlează folosirea integrală a timpului de muncă al personalului din subordine, întocmește graficul de lucru al acestuia, controlează predarea serviciului pe ture și asigură folosirea judicioasă a personalului în perioadele de concedii; în lipsa ei delegă un cadru mediu sau auxiliar corespunzător care să răspundă de sarcinile asistentei șef;
- p) controlează și răspunde de ținuta și disciplina personalului din subordine și a bolnavilor internați;
- q) participă la întocmirea fișelor anuale de apreciere a activității personalului mediu, auxiliar și elementar din secție;
- r) se ocupă de ridicarea continuă a nivelului profesional al personalului din subordine;
- s) sprijină buna desfășurare a muncii de pregătire practică a elevilor școlilor sanitare aflate în stagiu;
- t) supraveghează desfășurarea vizitelor la bolnavi de către aparținători;
- u) în monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
- v) organizează și controlează activitatea de educație sanitară a bolnavilor și aparținătorilor de către personalul din subordine.

Art.27. ASISTENTA MEDICALĂ CU STUDII POSTLICEALE, MEDII, STUDII SUPERIOARE DE SCURTĂ DURATĂ (SORA), ASISTENTA MEDICALĂ CU STUDII SUPERIOARE DE LUNGA DURATĂ (LICENȚIATA) SAU MOASA are în principal următoarele atribuții:

- a) primește bolnavii internați și ajută la acomodarea acestora în condițiile de cazare și de respectare a prevederilor regulamentului de ordine interioară;
- b) participă la vizita medicală și execută indicațiile medicilor cu privire la efectuarea explorărilor diagnostice și a tratamentului, regimul alimentar și igiena bolnavilor;
- c) administrează personal, conform indicațiilor medicale, medicamentele prescrise bolnavilor, inclusiv medicația per os;
- d) supraveghează în permanență starea bolnavilor, înscriind zilnic în foaia de observație, temperatura și orice alte date stabilite de medic și îl informează pe acesta asupra oricărei modificări în evoluția bolnavilor;
- e) programează bolnavii pentru efectuarea examenelor de specialitate în celelalte secții sau laboratoare și îl însoțește;
- f) pregătește bolnavii pentru intervențiile chirurgicale;
- g) răspunde cu promptitudine la solicitările bolnavilor;
- h) prelevează produsele biologice pentru analizele curente indicate de medic și înscrie în foile de observație rezultatele investigațiilor făcute;
- i) ajută bolnavii la păstrarea igienei personale;
- j) distribuie hrana bolnavilor, și în cazuri personale (copii, invalizi) asigură hrănirea directă a acestora;
- k) asigură și răspunde de întreținerea și curățenia în saloane, de întreținerea igienică a patului și de aplicarea tuturor măsurilor de igienă și antiepidemice, potrivit indicațiilor în vigoare;
- l) asigură și răspunde de buna utilizare, păstrare a instrumentarului și aparaturii cu care lucrează și se îngrijește de buna întreținere și folosire a mobilierului și inventarului moale existent în dotarea saloanelor pe care le are în grijă;

m) se încadrează în graficul de muncă pe ture stabilit și predă în scris, la ieșirea din tură, situația și planul de investigație și tratament al bolnavilor, asistentei care intră în tură sau asistentei șefe.

Art.28. ASISTENTA (SORA) MEDICALĂ DE PEDIATRIE, îndeplinește în afara atribuțiilor prevăzute și următoarele **atribuții** specifice :

- a) în secția de pediatrie și chirurgie pediatrică: izolează copiii suspecți de boli infecțioase;
- b) efectuează și asigură igiena personală a copiilor;
- c) urmărește dezvoltarea psiho-motorie a copiilor și consemnează zilnic greutatea, aspectul scaunelor și alte date clinice de evoluție;
- d) administrează sau supraveghează alimentarea copiilor;
- e) supraveghează îndeaproape copiii pentru evitarea incidentelor și accidentelor;
- f) administrează medicamentele per os luând măsuri pentru evitarea pătrunderii acestora în căile respiratorii;
- g) organizează acțiuni instructiv educative multilaterale, la copiii școlari și preșcolari cu spitalizare prelungită;
- h) se preocupă de regimul de viață al mamelor însoțitoare, urmărind comportarea lor în timpul spitalizării și le face educație sanitară.

Art.29. ASISTENTA (SORA) MEDICALĂ DIETETICIANĂ are în principal următoarele **atribuții**:

- a) supraveghează prelucrarea culinară corectă a alimentelor, potrivit indicațiilor dietetice;
- b) răspunde de aplicarea și respectarea normelor de igienă la recepția, depozitarea, prelucrarea și distribuirea alimentelor, la întreținerea igienică a blocului alimentar, a examenelor medicale periodice;
- c) face parte din comisia de meniuri, calculând periodic valoarea calorică și structura meniurilor;
- d) centralizează zilnic regimurile dietetice prescrise pe secții și întocmește lista cu cantitățile și sortimentele de alimente necesare;
- e) participă la eliberarea alimentelor din magazie;
- f) controlează și urmărește în secțiile de bolnavi modul în care sunt distribuite regimurile alimentare;
- g) răspunde de luarea și păstrarea probelor alimentare.

Art.30. INFIRMIERA are în principal următoarele **atribuții**:

- a) efectuează igiena individuală a bolnavilor gravi;
- b) întreține igiena paturilor și a întregului mobilier din saloane;
- c) ajută asistenta din salon la recoltarea produselor biologice și asigură transportul sau păstrarea acestora;
- d) ajută bolnavii grav să se alimenteze și să se deplaseze, în condițiile igienice corespunzătoare și în limitele stabilite de medic;
- e) înlocuiește și transportă rufăria murdară, în condițiile stabilite de normele de igienă ;
- f) transportă în condiții de igienă alimentele de la bucătărie și ajută asistenta de salon la distribuirea hranei bolnavilor;
- g) asigură curățenia și ordinea în oficiile de alimente;
- h) asigură păstrarea și folosirea în bune condiții a inventarului pe care îl are în primire;
- i) execută orice alte sarcini primite din partea asistentei cu care lucrează;
- j) colectează, depozitează și transportă, conform prevederilor legale în vigoare, deșeurile medicale înțepătoare și neînțepătoare;
- k) predă deșeurile medicale înțepătoare și neînțepătoare în depozitul temporar unde se colectează aceste deșeuri pe bază de proces-verbal de predare-primire.

Art.31. BRANCARDIERUL are în principal următoarele **atribuții**:

- a) transportă bolnavii conform indicațiilor primite;
- b) ajută personalul autosanitarelor la coborarea brancardelor și transportul bolnavilor în incinta secției;
- c) ajută personalul de la primire și pe cel din secții, la mobilizarea bolnavilor grav, precum și la imobilizarea celor agitați;
- d) face dezinfecția materialului rulant: carucior, brancard, etc.

Art.32. INGRIJITOAREA are în principal următoarele **atribuții**:

- a) efectuează zilnic curățenia, în condiții corespunzătoare, a spațiului repartizat și răspunde de starea de igienă a saloanelor, coridoarelor, oficiilor, scărilor, mobilierului, ferestrelor etc. ;
- b) curăță și dezinfectează zilnic băile, WC-urile, cu materiale și ustensile folosite numai în aceste locuri;
- c) efectuează aerisirea periodică a saloanelor și răspunde de încălzirea corespunzătoare a acestora;

- d) curată și dezinfectează ploștile, urinarele, scuipatoarele, tavițele renale etc., conform indicațiilor primite;
- e) transportă gunoii și reziduurile alimentare la rampa de gunoi, în condiții corespunzătoare, răspunde de depunerea lor corectă în recipiente, curată și dezinfectează vasele în care se pastrează;
- f) răspunde de păstrarea în bune condiții a materialelor de curățenie ce le are personal în grijă, precum și a celor ce se folosesc în comun.

Art.32. REGISTRATORUL MEDICAL are în principal următoarele atribuții :

- a) Are sarcina de a introduce în baza de date electronica a spitalului, setul minim de date de identificare a pacientului;
- b) Inregistreaza internarea continua si de zi a pacientilor;
- c) Inregistreaza in registrul de internari si externari ale sectiei;
- d) Efectueaza inregistrarea foilor de observatie a pacientilor internati in spital, in sistemul electronic, completand in mod corect, conform cartii de identitate, a biletului de internare de la medicul specialist vizat de medicul sef al sectiei respective, alaturi de dovada de asigurat a pacientului (adeverinta, cupon pensie, carnet somaj, etc.);
- e) Efectueaza semnarea electronica a internarii cu cardul de sanatate al pacientului. Completeaza fisa de circuit a pacientului cu date corecte;
- f) Tine evidenta bolnavilor din spital internati pe fiecare sectie;
- g) Introduce in aplicatiile informatice corespunzatoare, sub indrumarea asistentei sefe de sectie sau a medicului curant, codificarea medicala a bolilor din Foile de observatie clinica generala, investigatiile paraclinice, procedurile si manevrele medicale si tratamentele efectuate pe perioada internarii, consultatiile intraspitalicesti, verificand exactitatea datelor;
- h) Verifica la internare daca pacientul are : C.I./B.I., biletul de trimitere eliberat de medicul de familie sau de specialitate, talonul de pensie, adeverinta de serviciu, elev, somaj si adeverinta de ajutor social sau handicap, cupon de pensie, daca e asigurat sau nu ;
- i) Inscribe pe FO dupa caz: angajat, pensionar, elev, somer, neasigurat;
- j) Arhiveaza foile de observatii;
- k) Are obligativitatea pastrarii confidentialitatii tuturor informatiilor medicale;
- l) Are obligatia sa indeplineasca cu profesionalism, loialitate, corectitudine si in mod constiincios indatoririle de serviciu ce ii revin. Prezinta o atitudine profesionala atat fata de colectivul din care face parte si ceilalti angajati ai institutiei, cat si fata de pacienti si aparinatorii acestora.
- m) Poarta echipamentul de protectie prevazut de Regulamentul intern al institutiei, precum si de Regulamentul specific sectiei in care isi desfasoara activitatea. Acesta trebuie schimbat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal, poarta ecuson.
- n) Respecta programul de activitate, conform reglementarilor.
- o) Introduce datele din foile de observatie și alte documente medicale în aplicațiile informatice corespunzătoare, instalate pe sistemele de calcul de pe secția unde lucrează, verificând exactitatea datelor.
- p) Înregistrează și menține la zi evidențele solicitate de conducerea secției.
- q) Declară asistentei șefe de secție îmbolnăvirile acute de care suferă sau care survin la membrii familiei.
- r) Este obligat să cunoască Regulamentul de Ordine Interioară, Regulamentul de Organizare și Funcționare și Codul de Conduită al personalului contractual al spitalului, Normele de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale.
- s) Este interzisă părăsirea locului de muncă fără anunțarea asistentei șefe.
- t) Execută orice alte sarcini stabilite prin fișa postului.
- u) Operează în calculator mișcarea bolnavilor;
- v) Răspunde de existența în Foaia de observație clinică generală a datelor de identificare ale bolnavilor, cu precădere a CNP - ului precum și a Acordul pacientului informat;
- w) Introduce în calculator concediile medicale, operează la timp și întocmai internarea, transferul și externarea pacienților din calculator;
- x) Predă la începutul fiecărei luni situația internărilor din luna precedentă (atât pentru internarea continuă cât și pentru spitalizarea de zi)
- y) Întocmește rapoartele statistice ale secției, corelate cu datele din calculator;
- z) Eliberează la externarea din spital a pacienților Fișa de decont privind materialele sanitare și a medicamentelor utilizate, Biletul de externare din spital, Scrisoarea medicală;
- aa) Aranjează Foile de observație clinică generală în ordine cronologică, le inventariază, numerotează foile;
- ab) Cunoaste foarte bine programele si aplicatiile informatice dupa care se lucreaza in unitate: SPITAL, AMBULATOR, LABORATOR, XVISION, SIUI si are obligatia sa invete sa lucreze in orice aplicatie implementata ulterior in sistemul informatic.

Art. 33. (1) LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE se afla in subordinea directorului medical si are în principal următoarele atribuții :

- a) asigură efectuarea analizelor medicale de: hematologie, citologie, biochimie, serologie, microbiologie, virusologie, parazitologie, micologie, necesare precizării diagnosticului, stadiul de evoluție al bolii și examenelor profilactice;
- b) recepționarea produselor sosite pentru examene de laborator și înscrierea lor corectă;
- c) asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor patologice;
- d) redactarea corectă și redistribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate;
- e) asigură exploatarea la parametrii optimi a aparaturii din dotare conform metodologiei metrologice;
- f) colaborează cu medicii șefi de secții și de laboratoare, în vederea stabilirii diagnosticului, aplicării tratamentului și a modului în care solicită analizele și se folosesc rezultatele;
- g) urmărește aplicarea măsurilor de protecția muncii și de prevenire a contaminării cu produse infectate;
- h) programul de functionare fiind de 24/7.

(2) **SEFUL DE LABORATOR** are în principal următoarele atribuții:

- a) organizează și răspunde de activitatea laboratorului;
- b) repartizează sarcinile personalului medico-sanitar din subordine, îndrumă, controlează și răspunde de munca acestora;
- c) folosește metodele și tehnicile cele mai moderne de diagnostic și tratament, în specialitatea respectivă;
- d) execută împreună cu întreg colectivul pe care îl conduce, examenele și tratamentele cerute de medicii din secțiile cu paturi din ambulator;
- e) analizează modul cum se înregistrează rezultatele examenelor și indicii calitativi ai muncii medicale din laborator;
- f) controlează și conduce instruirea cadrelor din subordine;
- g) gestionează inventarul laboratorului, face propuneri pentru asigurarea bazei materiale necesare desfășurării activității;
- h) controlează și răspunde de buna întreținere și utilizare a aparatelor, instrumentelor și instalațiilor de orice fel și a altor obiecte de inventar;
- i) verifică în cadrul laboratorului și prin sondaj, în secțiile spitalului, modul de recoltare a analizelor;
- j) colaborează cu medicii șefi ai secțiilor cu paturi și ai celorlalte laboratoare, în vederea stabilirii diagnosticului, aplicării tratamentului și a modului în care se solicită analizele și se folosesc rezultatele;
- k) urmărește aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice;
- l) întocmește foile anuale de apreciere a cadrelor din subordine;
- m) îndeplinește orice alte sarcini stabilite de organul de conducere colectivă al spitalului

(3) **CHIMISTUL, BIOLOGUL ȘI ALȚI SPECIALIȘTI CU PREGĂTIRE SUPERIOARĂ DIN LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE ȘI EXPLORĂRI FUNCȚIONALE** au în principal următoarele atribuții:

- a) efectuează analizele și determinările stabilite de medicul șef în conformitate cu pregătirea lor de baza;
- b) întocmește și semnează buletinele analizelor pe care le-a efectuat;
- c) controlează și îndrumă activitatea personalului subordonat;
- d) răspund de păstrarea, întreținerea și utilizarea judicioasă a aparaturii, precum și de gestionarea și manipularea substanțelor toxice în conformitate cu prevederile legale;
- e) răspund de respectarea condițiilor de igienă și sanitaro-antiepidemice la locul de muncă

(4) **ASISTENTUL DIN LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE ȘI DE EXPLORĂRI FUNCȚIONALE** are în principal următoarele atribuții:

- a) pregătește materialele pentru recoltări și prelevează probele pentru examenele de laborator hematologice, microbiologice, biochimice, chimice și toxicologice;
- b) sterilizează și pregătește materialele, instrumentarul și sticlăria de laborator pentru efectuarea analizelor și asigură dezinfecția meselor de lucru după utilizarea lor;
- c) prepară mediile de cultură, reactivi și soluțiile curente de laborator, precum și coloranții uzuali;
- d) execută analize cu tehnici uzuale precum și operații preliminare efectuării examenelor de laborator, sub supravegherea medicului sau chimistului;
- e) efectuează sub supravegherea medicului de specialitate, reacții, serologice, însămânțări și treceri pe medii de cultură;
- f) răspunde de buna păstrare și utilizare a aparaturii, utilajelor și instrumentarului din dotare;
- g) execută și alte sarcini corespunzătoare pregătirii profesionale, trasate de medic sau chimist;
- h) în lipsa registratorului medical, îndeplinește și sarcinile acestuia.

(5) **REGISTRATORUL MEDICAL DE LA LABORATOR** are în principal următoarele atribuții :

- a) primește produsele aduse la laborator pentru analiză;
- b) verifică starea produselor la prezentarea acestora ;
- c) verifică modul de ambalare;
- d) verifică biletul de trimitere și concordanța dintre bilet și datele înscrise pe eticheta care însoțește produsul;
- e) informează medicul șef de laborator asupra solicitărilor de urgență;
- f) înregistrează și numerează probele aduse la laborator în ziua respectivă;
- g) se îngrijește ca buletinele analizelor efectuate să fie trimise zilnic la cabinetele de consultații din ambulator sau secții; în caz de urgență, comunică telefonic rezultatul analizelor efectuate;
- h) ține evidența analizelor care se execută într-un timp mai lung și răspunde ca rezultatele să ajungă în ambulator sau pe secții, imediat după efectuarea lor;
- i) se îngrijește de trimiterea probelor către alte laboratoare, la indicația șefului laboratorului;
- j) ține zilnic evidența statistică a activității laboratorului, întocmește lucrările de statistică ale laboratorului, în raport cu instrucțiunile în vigoare.

(6) **ÎNGRIJITORUL DIN LABORATOR** are în principal următoarele atribuții :

- a) efectuează curățenia încăperilor și suprafețelor de lucru din laborator și execută operațiile de dezinfecție curentă după caz, la indicațiile și sub supravegherea asistentului medical de laborator;
- b) execută curățenia și spălarea sticlăriei și a materialelor de laborator, ajută la împachetarea și pregătirea materialelor ce urmează a fi utilizate în laborator, precum și pregătirea mediilor de cultură ;
- c) transportă materialele de lucru în cadrul laboratorului (inclusiv materialele infectate) precum și cele necesare recoltării de probe de teren.

Art.34. (1) LABORATORUL DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ se afla în subordinea directorului medical și are în principal următoarele atribuții:

- a) efectuarea examenelor radiologice în laborator și la patul bolnavului;
- b) colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului, ori de câte ori este necesar;
- c) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;
- d) organizează și răspunde de activitatea laboratorului;
- e) folosește metodele și tehnicile cele mai moderne de diagnostic și tratament în specialitatea respectivă;
- f) execută examenele recomandate de medicii din secțiile cu paturi;
- g) analizează modul în care se înregistrează rezultatele examenelor și indicii calitativi ai muncii medicale din laborator;
- h) aduce la cunoștința managerului/ directorului medical al spitalului toate faptele deosebite petrecute în laborator, precum și măsurile întreprinse;
- i) gestionează inventarul laboratorului, face propuneri pentru asigurarea bazei materiale necesare desfășurării activității;
- j) controlează și răspunde de buna întreținere și utilizare a aparatelor, instrumentelor, instalațiilor de orice fel și al altor obiecte de inventar;
- k) urmărește aplicarea măsurilor de protecția muncii și de prevenire a contaminării cu produse infectate;
- l) asigură și răspunde de aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice;
- m) programul de funcționare fiind de 24/7.

(2) **MEDICUL DE SPECIALITATE RADIOLOG** are în afara atribuțiilor prevăzute și următoarele sarcini specifice :

- a) întocmește și semnează documentele privind investigațiile efectuate;
- b) răspunde de arhivarea imaginilor în arhiva electronică;
- c) urmărește aplicarea măsurilor de protecție contra iradierii, atât pentru personalul din subordine, cât și pentru pacienții și persoanele care îi însoțesc în timpul examenelor care se prezintă pentru examene radiologice;
- d) analizează modul cum se înregistrează rezultatele examenelor.

Art.35. (1) LABORATORUL DE RECUPERARE MEDICALĂ, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE se afla în subordinea directorului medical și are în principal următoarele atribuții:

- a) ținerea evidenței bolnavilor, invalizilor și deficienților motori incluși în acțiunile de recuperare medicală;
- b) întocmirea planurilor de recuperare medicală a pacienților bolnavi, invalizi, împreună cu personalul de specialitate, cu cabinetele de specialitate din ambulator;

c) efectuarea tratamentelor de recuperare medicală a bolnavilor, invalizilor și deficienților motori care necesită tratamente fizioterapice recomandate de personalul de specialitate;

d) transmiterea către medicii care au trimis bolnavi pentru tratament recuperator, a concluziilor asupra eficienței tratamentului aplicat.

(2) **ASISTENTA MEDICALĂ DIN CABINETUL DE BALNEO-KINETO-TERAPIE ȘI RECUPERARE MEDICALĂ** are în principal următoarele atribuții :

- a) aplică procedurile de balneo-fizio-kinetoterapie, în vederea recuperării medicale, conform prescripțiilor medicului;
- b) consemnează pe fișele de tratament procedurile efectuate bolnavului;
- c) răspunde de buna păstrare și utilizare a aparaturii, utilajelor și instrumentarului din dotare;
- d) pregătește și verifică funcționarea aparaturii semnalând defectiunile;
- e) urmărește și răspunde de aplicarea întocmai a măsurilor de protecția muncii;
- f) supraveghează și răspunde de aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice.

Art.36. (1) SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICA se afla in subordinea directorului medical si are in principal urmatoarele atribuții:

a) executarea de necropsii la cazurile decedate în spital în vederea stabilirii sau confirmarii diagnosticului și precizării cauzei medicale a morții;

b) la cererea scrisă a aparținătorilor decedatului, managerul spitalului poate aproba scutirea de necropsie, cu avizul medicului șef al secției și al medicului anatomo-patolog;

c) efectuarea de imbalsamari;

d) cercetarea histo-patologica a materialului provenit de la necropsie, a pieselor operatorii, a pieselor de la biopsii și biopunctii, citologice, exfoliative;

e) colaborarea cu celelalte laboratoare în vederea efectuării unor cercetări complementare (bacteriologice, biochimice, experimentale);

f) eliberarea certificatului constatator de deces, completat și semnat de medicul curant și de medicul anatomo-patolog sau medicul care a efectuat necropsia;

g) eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare;

h) colaborarea cu Laboratorul de Medicina Legală în cazurile prevăzute de lege.

(2) În conformitate cu prevederile Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și tesuturilor de la cadavre în vederea transplantului și Normelor Metodologice de aplicare a legii aprobate prin H.G.451/2004:

a) efectuarea diagnosticului histopatologic sau citopatologic, după caz, asupra produselor biologice recoltate, și anume: piese operatorii, material biptic, biopsii de tract digestive, bronsice, hepatice, pancreatice, renale, punctii medulare, ganglionare, lichide biologice, material aspirat cu ac fin, frotiuri exfoliative, organe, fragmente tisulare, și alte asemenea;

b) efectuarea de autopsii tuturor pacienților decedați în spital, care nu sunt cazuri medico-legale, și unde este necesară confirmarea, precizarea sau completarea diagnosticului clinic, inclusiv tuturor copiilor până la vârsta de un an, indiferent de locul decesului, precum și deceselor care nu sunt cazuri medico-legale;

c) efectuarea de imbalsamari, spalarea, îmbracarea și cosmetizarea cadavrelor;

d) completarea certificatului medical constatator de deces de către medicul anatopatolog în cazul în care se efectuează autopsia și cazul în care nu se efectuează autopsia și decesul nu constituie caz medico-legal, certificatul medical constatator de deces se eliberează de către medicul curant care a îngrijit bolnavul înaintea decesului;

e) completează diagnosticul anatomopatologic macroscopic postnecroptic în foaia de observație și în registrul de protocoale de autopsie;

f) efectuează cercetări histo-patologice a materialului provenit de la necropsie;

g) colaborează cu celelalte laboratoare din cadrul spitalului în vederea efectuării unor cercetări complementare speciale (bacteriologice, biochimice, experimentale);

h) colaborează cu laboratorul de medicină legală în cazurile prevăzute de lege.

Serviciul se imparte în comp. citologie, histopatologie și prosectura. Serviciul detine incaperi si dotarile necesare pentru prepararea pieselor de examinare, pastrare, depunere si conservare a cadavrelor, necropsie si camera pentru eliberarea cadavrelor.

Art.37. COMPARTIMENTUL DE SUPRAVEGHERE, PREVENIRE ȘI LIMITARE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE este organizat și funcționează în conformitate cu prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.1101/2016 **privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile**, se afla în subordinea managerului și realizează, în principal, următoarele activități:

- a. organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

- b. propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c. *șeful compartimentului SPIAAM participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare* și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d. elaborează și supune spre aprobare *planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale* din unitatea sanitară;
- e. organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- f. organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g. organizează activitatea compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h. propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i. elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
- j. întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu acestea;
- k. implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l. verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității;
- m. raportează la direcția de sănătate publică județeană infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- n. organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o. colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza *planului de efectuare a testelor de autocontrol*;
- p. solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- q. supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- r. supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- s. organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- t. avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- u. supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- v. răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;
- w. dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- x. întocmește și finalizează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
- y. solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
- z. raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- aa. întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale;
- ab. monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor.

Art.38. FARMACIA se afla in subordinea directorului medical.

(1) Farmacia cu circuit închis este organizată conform reglementărilor în vigoare, având ca obiect de activitate asigurarea cu medicamente a secțiilor/compartimentelor din unitate.

(2) Medicamentele și celelalte produse farmaceutice se aranjează în ordine alfabetică, grupate pe Denumirea Comercială Internațională (D.C.I.) sau formule farmaceutice și în raport cu calea de administrare (separat pentru uz intern și separat pentru uz extern).

(3) Funcționează potrivit reglementarilor legale și are următoarele **atribuții** :

a) păstrează, prepară și difuzează medicamentele de orice natură și sub orice formă, potrivit prevederilor în vigoare, specialități farmaceutice autorizate și alte produse farmaceutice conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății Publice;

b) depozitează produsele conform normelor în vigoare, ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice ;

c) organizează și efectuează controlul calității medicamentelor și ia măsuri ori de câte ori este necesar, pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior;

d) asigură, în cadrul competenței sale primul ajutor bolnavilor;

e) asigură controlul prin:

- verificarea organoleptică și fizică ;
- verificarea operațiunilor finale ;
- analiza calitativă a medicamentelor la masa de analize ;
- **validarea prescripțiilor medicale;**
- monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor.

f) asigură educația sanitară a populației în domeniul medicamentului, combaterea automedicației și informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicament;

g) prescrierea, prepararea și eliberarea medicamentelor se face potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății Publice.

(4) **FARMACISTUL ȘEF**, respectiv farmacistul gestionar, are următoarele **atribuții** :

a) organizează spațiul de muncă, dând fiecărei încăperi destinația cea mai potrivită pentru realizarea unui flux tehnologic corespunzător specificului activității;

b) întocmește planul de muncă și repartizează sarcinile pe oameni, în raport cu necesitățile farmaciei;

c) răspunde de buna aprovizionare a farmaciei;

d) organizează recepția calitativă și cantitativă a medicamentelor și a celorlalte produse farmaceutice intrate în farmacie, precum și depozitarea și conservarea acestora în condiții corespunzătoare;

e) controlează prepararea corectă și la timp a medicamentelor, răspunde de modul cum este organizat și cum se exercită controlul calității medicamentelor din farmacie și urmărește ca acestea să se elibereze la timp și în bune condiții;

f) răspunde de organizarea și efectuarea la timp și corectă a tuturor lucrărilor de gestiune ;

g) asigură măsurile de protecția muncii, de igienă, P.S.I. și respectarea acestora de către întreg personalul ;

h) participă la ședințele semestriale organizate în cadrul oficiilor farmaceutice, respectiv în unitățile sanitare, pentru analiza calității medicamentelor, potrivit dispozițiilor Ministerului Sănătății Publice ;

i) participă la ședințele consiliului medical ;

j) colaborează cu conducerea medicală a unității sanitare pentru rezolvarea tuturor problemelor asistenței de medicamente ;

k) face parte din comisia de farmacovigilență a spitalului;

l) participă la raportul de gardă.

(5) **ASISTENTUL DE FARMACIE** are în principal următoarele **atribuții**:

a) efectuează eliberări de produse condiționate, materiale sanitare, cu excepția rețetelor magistrale și produselor toxice și stupefiante ;

b) eliberează medicamente conform condiciilor de prescripții și condiciilor de aparat ;

c) efectuează diviziuni de produse condiționate, preparate galenice, droguri chimice, plante medicinale ;

d) ajută farmacistul la operațiile tehnice de preparare a medicamentului, sub supravegherea directă a acestuia ;

e) efectuează lucrări scriptice de gestiune, tehnico-administrative, conduce evidențele tehnico-operative repartizate și răspunde de corecta lor executare.

Art.39. STATIA DE HEMODIALIZA – spitalizare de zi

(1) În structura unității de dializă există **medic** - cu specializare în nefrologie; **asistente medicale** - cu pregătire de bază în Medicină internă, Chirurgie, Terapie intensivă sau Pediatrie și specializare în hemodializă și dializă peritoneală, cu

atestare obținută prin examen, după curs și stagiu de cel puțin 6 săptămâni, în centre autorizate, conform normativelor în vigoare; **personal auxiliar** : personalul tehnic - pregătire de bază: electronică, electro-mecanică, automatică (medicală sau nu) și atestat de specializare pentru tipul de aparate din folosința unității, conform specificațiilor producătorului și normativelor în vigoare;

(2) În structura unității de dializă se efectuează următoarele modalități de tratament:

- a) terapia bolnavilor cu insuficiența renală cronică;
- b) terapia bolnavilor cu insuficiența renală acută;
- c) terapia tulburărilor hidro-electrolitice și acido-bazice rezistente la măsurile medicale obișnuite; d) terapia intoxicațiilor exo- și endogene;
- e) terapia unor boli imune (plasmafereză);
- f) terapia insuficienței cardiace congestive refractare la intervențiile medicale standard;
- g) nutriția parenterală în situații particulare;
- h) terapia bolnavilor cu disfuncții organice multiple (MODS).

(3) Stația de hemodializă oferă minimal următoarele servicii:

- 1. Tratament propriu-zis (inclusiv medicația specifică dializei);
- 2. Consultăți și urmărire medicală de către un medic specializat în nefrologie;
- 3. Nursing în timpul tratamentului de dializă;
- 4. Educație sanitară și a pacienților;
- 5. Consultăți dietetice și de nutriție, hrană în timpul tratamentului;
- 6. Investigatii paraclinice periodice în legătură cu tratamentul de dializă;
- 7. Tratamente medicamentoase, altele decât cele specifice procedurii de dializă;
- 8. Servicii de psihoterapie;
- 9. Transportul materialelor necesare dializei peritoneale la domiciliu bolnavilor.

(4) Servicii adiționale :

- a) Transportul bolnavilor .
- b) Accesul la tratamentul de substituție a funcțiilor renale trebuie asigurat tuturor bolnavilor care au indicație medicală pentru acest tip de tratament.
- c) Selecționarea bolnavilor, alegerea metodei de tratament și momentul inițierii dializei se efectuează pe baza Ghidului de bună practică a dializei.
- d) Includerea în programul de dializă necesită consimțământul semnat al bolnavilor, prin care acceptă această terapie și se angajează să respecte toate indicațiile medicale primite. Acest document va fi inclus în dosarul medical al bolnavului dializat.
- e) După luarea deciziei privind inițierea tratamentului prin dializă și modalitatea de tratament, bolnavul va fi înregistrat în Registrul de evidență a bolnavilor dializați și transmis nominal: Centrului de dializă metodologic, Registrul Renal Român și Casei Județene de Asigurări de Sănătate.
- f) Transferul temporar sau definitiv al bolnavilor dializați dintr-o unitate în alta se poate face când:
 - 1) există indicații medicale;
 - 2) capacitatea de tratament a unității de dializă e depășită;
 - 3) se înființează noi unități de dializă;
 - 4) la solicitarea bolnavului (schimbare domiciliu, preferință etc.) ;
 - 5) Pentru perioade scurte (6 săptămâni) în cazul concediului de odihnă, deplasări.
- e) Transferul bolnavilor se face numai cu avizul prealabil al medicilor șefi (coordonatori) ai unităților de dializă.

(5) Personalul care prepară soluția concentrată pentru hemodializă va avea pregătire de bază de asistent de farmacie sau de tehnician/operator chimist și atestat de specializare în operarea aparaturii din dotarea unității; aceeași persoană poate fi desemnată să efectueze analizele biochimice în centrul respectiv. Statisticianul stației de dializă va avea pregătire de bază de operator de calcul și noțiuni de statistică medicală.

(6) Pentru asigurarea activității în unitățile de dializă este obligatorie încadrarea minimală cu personal conform ANEXEI 3 din OMS nr.1718/2004 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private.

Art.40. STATIA DE STERILIZARE se afla în subordinea directorului de îngrijiri și are în principal următoarele obiective:

- a) verificarea modului de pregătire și împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare și respingerea truselor necorespunzătoare;
- b) eliminarea încărcăturii microbiene, încărcăturii organice și a biofilmului de pe dispozitivele medicale;
- c) sterilizarea propriu-zisă și sistemul de control al procesului;

- d) procedurile de control si marcare a produselor finite;
- e) sesizarea eventualelor neconformitati și luarea imediata a masurilor necesare;
- f) inregistrarea si arhivarea datelor privind procesul de sterilizare;
- g) efectuarea sterilizarii, respectand normele tehnice de sterilizare si instructiunile de sterilizare, a fiecarui aparat;
- h) banderolarea si etichetarea truselor si pachetelor cu materiale sterilizate;
- i) tinerea evidentei activitatii de sterilizare pe aparate si sarje;
- j) efectuarea testelor de control si evidenta acestora;
- k) asigurarea circuitelor pentru securitatea personalului, a mediului si integritatea dispozitivelor medicale;
- l) supravegherea si corectarea conditiilor de desfasurare a procesului de sterilizare;
- m) verificarea starii de igiena a suprafetelor;
- n) verificarea modului de functionare a echipamentelor de sterilizare;
- o) verificarea modului de functionare a echipamentelor de control, masura si testare.

Art.41. (1) UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINA (UTS) funcționează în cadrul secției ATI, fiind subordonată directorului medical. Programul de lucru al UTS din spital este permanent.

(2) În UTS din spital se desfasoara urmatoarele activitati:

- a) aprovizionarea cu sange total si componente de sange, pe baza solicitarilor scrise de catre sectiile spitalului;
- b) receptia, evidenta, stocarea si livrarea sangelui total si a componentelor sanguine catre sectiile spitalului;
- c) receptia documentelor, esantioanelor cu sange si pregatirea componentelor pentru administrare;
- d) verificarea identitatii pacientului de pe documente cu cea de pe esantioane;
- e) identificarea corecta a esantioanelor pentru testele pretransfuzionale, este prima veriga a lantului securitatii pretransfuzionale;
- f) efectuarea testelor pretransfuzionale;
- g) alegerea pungii corespunzatoare cu sange sau cu derivate din sange;
- h) efectuarea probelor de compatibilitate directa intre donator si primitor;
- i) prezervarea probelor biologice pretransfuzionale si a pungilor goale de sange sau a componentelor de sange administrate pentru o perioada de 72 de ore postransfuzional in spatiile frigorifice cu aceasta destinatie;
- j) intocmirea documentatiei corespunzatoare tuturor activitatilor desfasurate;
- k) raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional catre centrul de transfuzie teritorial;
- l) pastrarea esantioanelor de ser sau plasma recoltate pretransfuzional, in cazul tuturor pacientilor transfuzati, pentru o perioada de minimum 6 luni, in spatii frigorifice (-15-18°C) cu aceasta destinatie.

(3) Asistentul coordonator UTS are obligatia intocmirii planului anual de instruire continua si evaluare periodica a personalului cu activitate in domeniul transfuziei.

(4) Transfuzia se efectueaza sub supravegherea personalului calificat si a medicului coordonator UTS, cu respectarea legislatiei.

Art.42. BLOCUL OPERATOR (B.O.) se afla in subordinea directorului medical.

(1) Blocul operator al Spitalului de Urgenta Petrosani este unitatea care cuprinde toate salile de operatie si anexele acestora si unde lucreaza personalul salilor de operatie : medici chirurgi, anesteziști, asistente medicale, infirmiere, ingrijitoare de curatenie, barncardieri si care trebuie sa se supuna normelor de asepsie si antisepsie, a regulilor de acces in Blocul operator.

(2) Blocul operator este organizat in 5 compartimente : compartimentul Chirurgie, Chirurgie toracica, Neurochirurgie, Chirurgie plastica, Urologie; compartimentul Ortopedie; compartimentul Obstetrica-Ginecologie; compartimentul ORL; compartimentul Oftalmologie. Este situat la etajul II al spitalului si curpinde 9 sali de operatie din care 3 sali septice si 6 sali aseptice.

(2) Pentru realizarea obiectivelor, B.O. isi desfasoara activitatea cu personal comun care este distribuit in salile de operatie conform necesitatilor si in functie de programul operator, cu scopul de a eficientiza activitatea B.O. Personalul este subordonat strict medicului coordonator al B.O. si asistentei sefe a B.O. care sunt in subordinea Directorului medical, iar medicii anesteziști si chirurgi dispunand doar in ceea ce priveste activitatile anestezi-co-chirurgicale.

(3) Activitatea fiecărei sali de operatie este coordonata si asigurata de asistenta de serviciu din tura respectiva, subordonata direct conducerii B.O.

(4) Intreaga activitate a personalului B.O. se desfasoara cu respectarea stricta a protocoalelor si procedurilor operationale aprobate, prelucrate si insusite de intreg personalul.

(5) Personalul B.O. are obligatia de a respecta fisele posturilor si dispozitiile suplimentare ale conducerii spitalului. In caz de forta majora (accidente colective, calamitati naturale, incendii, etc.), personalul B.O. va executa si activitati delegate, la dispozitia responsabililor de activitate din momentul respectiv.

(6) Medicul chirurg in B.O. are in principal urmatoarele **atributii**:

- a) Desfasoara activitatea chirurgicala, conform programului operator;
- b) Coordoneaza echipa operatorie pentru desfasurarea in bune conditii a interventiei chirurgicale si de maxima siguranta;
- c) Solicita asistentilor medicala sa participe la actul chirurgical.

(7) Asistentul medical de B.O. are in principal urmatoarele **atributii**:

- a) Desfasoara activitatea in BO sub indrumarea medicului coordonator, asistentului sef si a altor medici;
- b) Respectă regulile din B.O. privind circuitul, purtarea echipamentului specific sălii;
- c) Primește pacientul în B.O., îl identifică, îl pregătește fizic și psihic pentru operație si il introduce in sala de operatie;
- d) Pregătește echipamentul, instrumentarul și materialele pentru operație;
- e) Participa la activitatea chirurgicala conform solicitarii medicului si programului operator;
- f) Proceseaza instrumentarul si pregateste instrumentarul chirurgical pentru sterilizare, pregateste solutiile dezinfectante pentru procesarea instrumentarului;
- g) Respectă normele de aseptie și antisepsie;
- h) Răspunde de calitatea actului medical și eficiența acestuia.

(8) Infirmiera asigura curatenia si dezinfectia zilnica a salilor de operatie si a tuturor spatiilor din sectie, a carucioarelor, a targilor si a celorlalte obiecte de deplasare bolnav; ajuta asistentul medical si brancardierul la pregatirea pacientului si pozitionarea acestuia pentru interventia chirurgicala; transporta lenjeria contaminata in containere speciale la spalatorie si aduce lenjeria curata; asigura transportul deseurilor medicale pe circuitul stabilit.

(9) Ingrijitoarea de curatenie efectueaza zilnic curatenia spatiilor repartizate si raspunde de starea de igiena a acestora; asigura transportul deseurilor medicale pe circuitul stabilit; ajuta asistentul medical si brancardierul la pregatirea pacientului si pozitionarea acestuia pentru interventia chirurgicala.

(10) Brancardierul se ocupa de transportul pacientului la BO si din BO; efectueaza transportul cadavrelor, insotit de inca doua persoane si de documentele de identificare; ajuta asistentul medical si la pozitionarea pacientului pentru interventia chirurgicala; se ocupa de functionarea, curatenia si dezinfectia carucioarelor de transport pacienti, precum si a targilor.

Art.43. UPU-SMURD se afla in subordinea directorului medical si are în principal următoarele **atribuții**:

- a) triajul urgențelor la prezentarea la spital;
- b) primirea, stabilizarea și tratamentul inițial al tuturor urgențelor, cu prioritate al urgențelor majore;
- c) asigurarea asistenței medicale de urgență pentru urgențe majore în echipele mobile de intervenție;
- d) investigații clinice și paraclinice necesare stabilirii diagnosticului și începerii tratamentului inițial;
- e) consultul de specialitate în echipă cu medicii de gardă din spital, pentru stabilirea secției în care urmează să se interneze pacienții;
- f) monitorizare, tratament și reevaluare pentru pacienții care necesită internare;
- g) tratament, stabilizare și reevaluare pentru pacienții care nu necesită internare.

ART.44. (1) AMBULATORIUL INTEGRAT se afla in subordinea directorului medical si are in componenta sa urmatoarele cabinete in specialitatile :

- 1. Medicina interna
- 2. Chirurgie generală
- 3. Chirurgie plastica
- 4. Urologie
- 5. Neurochirurgie
- 6. Chirurgie toracica
- 7. Obstetrică – ginecologie
- 8. Dermatovenerologie
- 9. O.R.L.
- 10. Oftalmologie
- 11. Neurologie
- 12. Cardiologie
- 13. Ortopedie si traumatologie
- 14. Endocrinologie/nefrologie
- 15. Gastroenterologie
- 16. Boli infectioase

17. Psihiatrie
18. Neuropsihiatrie infantila
19. Pediatrie
20. Recuperare, medicina fizica si balneologie
21. Laborator analize medicale
22. Laborator radiologie si imagistica medicala
23. Pneumologie
24. Reumatologie
25. Medicina dentara
26. Oncologie medicala
27. Centrul de sanatate mintala
28. Planificare familiala
29. Asistenta sociala
30. Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice
31. Fișier.

(2) Ambulatoriul de specialitate al spitalului funcționează conform Ordinului nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului, în Ambulatoriu integrat organizat în cadrul unităților sanitare cu paturi, asigură asistență medicală ambulatorie și are în structura obligatoriu Cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi, precum și cabinete medicale în alte specialități, după caz, pentru a asigura o asistență medicală complexă.

(3) Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, activitatea medicilor se desfășoară în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor asociate actului medical, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complete. Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate și raportate distinct.

(4) Medicii de specialitate încadrați în spital vor desfășura activitate în sistem integrat, spital -ambulatoriu integrat, în cadrul programului normal de lucru, asigurând asistența medicală spitalicească continuă, în regim de spitalizare de zi și ambulatorie. Activitatea integrată se poate desfășura zilnic, săptămânal sau lunar, în conformitate cu modul de organizare a activității de către Comitetul director, de comun acord cu șefii de secții, în vederea creșterii accesibilității pacientului la servicii medicale corespunzătoare și a asigurării continuității în acordarea îngrijirilor de sănătate. Programul astfel stabilit va fi comunicat Casei de Asigurări de Sănătate Hunedoara cu care spitalul are contract.

(5) În vederea creșterii accesibilității populației la serviciile medicale ambulatorii de specialitate, activitatea ambulatoriului integrat al spitalului se va desfășura, de regulă, de către toți medicii, prin rotație.

(6) Programarea nominală a medicilor din secțiile de specialitate pe parcursul unei zile, săptămâni, luni, în funcție de organizarea activității, este propusă de șeful secției, avizată de directorul medical și aprobată de managerul spitalului.

(7) Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de către Directorul Medical care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

(8) Asistența medicală ambulatorie se asigură de către medicii de specialitate acreditați, împreună cu toți cei care fac parte din categoria altui personal sanitar acreditat. Medicii de specialitate din ambulatoriul acordă următoarele tipuri de servicii medicale:

- a) examen clinic;
- b) diagnostic;
- c) investigații paraclinice;
- d) tratamente.

(9) În relațiile contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate **au următoarele obligații:**

a) să acorde servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate asiguraților numai pe baza biletului de trimitere, cu excepția urgențelor și afecțiunilor confirmate care permit prezența direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate. Pentru cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene titulari ai Cardului european de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale în asistența ambulatorie de specialitate nu solicită bilet de trimitere pentru acordarea de servicii medicale în ambulatoriu, cu excepția serviciilor medicale de recuperare – reabilitare și a investigațiilor medicale paraclinice;

b) să solicite documentele care atestă calitatea de asigurat în condițiile prevăzute de lege;

c) să acorde servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate asiguraților pe baza biletului de trimitere sau contracost (prin plata serviciului medical la casieria spitalului), cu excepția cetățenilor statelor membre ale Uniunii Europene titulari ai cardului european, a urgențelor și afecțiunilor confirmate care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu;

- d) să furnizeze tratament adecvat și să respecte condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în Nomenclatorul de medicamente, conform regulamentărilor în vigoare;
- e) să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență medicală, ori de câte ori se solicită servicii medicale în aceste situații;
- f) să respecte criteriile medicale de calitate privind serviciile medicale prestate și întreaga activitate desfășurată în cabinetele medicale;
- g) să ofere relații asiguraților despre drepturile pe care le au și care decurg din calitatea de asigurat, despre serviciile oferite și să-l consilieze în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și al păstrării sănătății;
- h) cabinetele de specialitate vor defini manevrele care implică soluții de continuitate a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare;
- i) obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra datelor de identificare și serviciile medicale acordate asiguraților;
- j) **obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;**
- k) obligativitatea respectării dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consulturi interdisciplinare;
- l) neutralizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiții de sterilizare nu este sigură;
- m) obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- n) obligativitatea actualizării listei asiguraților cronici vizată de coordonatorul județean pentru afecțiunile cronice conform regulamentului în vigoare;
- o) existența unui plan de pregătire continuă a personalului medical;
- p) să respecte confidențialitatea prestației medicale;
- q) să respecte normele de raportare a bolilor, conform prevederilor legale în vigoare;
- r) să informeze medicul de familie asupra diagnosticului și tratamentului recomandat prin scrisoare medicală;
- s) să își stabilească programul de activitate conform legii, să îl afișeze într-un loc vizibil la cabinetul medical și să îl respecte. Programul stabilit nu se va suprapune cu nici o altă activitate medicală efectuată de titular, sub incidența sancțiunilor administrative;
- t) să înscrie în registrul de consultații, pe lângă data efectuării consultației, examinării, serviciului prestat și ora exactă a prezentării pacientului la cabinet și ora de început a consultației;
- u) să acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, fără nici o discriminare, folosind formele cele mai eficiente și economice de tratament;
- v) să nu încaseze de la asigurați contribuție personală pentru serviciile medicale prestate care se suportă integral de la C.A.S. conform listelor și condițiilor prevăzute de Contractul-cadru;
- w) să raporteze corect și complet activitatea depusă, conform cu cerințele contractuale în vigoare;
- x) să desfășoare și activitate preventivă, prin crearea de conexiuni cu medicii de familie;
- y) să se preocupe permanent de acoperirea financiară în grad maxim prin servicii a cheltuielilor cabinetului;
- z) să nu promoveze și să nu practice concurența neloială prin îndrumarea pacienților sau trimiterea de documente generatoare de finanțare în alte cabinete similare din afara structurii spitalului;
- aa) să participe la acțiunile de instruire organizate de D.S.P. și C.J.A.S. privind aplicarea unitară a actelor normative privind asistența medicală;

(10) Activitatea ambulatoriului integrat al spitalului constă în:

- a) stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere către o unitate spitalicească de la medicul de familie sau de la un medic specialist din spital, aflat în relație contractuală cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Hunedoara, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;
- b) monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internați;
- c) consultații interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate;
- d) stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, pentru specialitățile unice în localitatea respectivă, și care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi.

- (11) Criteriile pe baza carora se efectueaza servicii medicale in asistenta medicala ambulatorie pentru specialitatile clinice:
- Situatiile de urgenta medico-chirurgicale;
 - Consultatii pentru afectiuni acute, subacute si acutizari ale bolilor cronice;
 - Consultatii pentru afectiuni cronice;
 - Depistarea de boli cu potential endemo-epidemic;
 - Consultatii pentru acordarea serviciilor de planificare familiala;
 - Servicii diagnostice si terapeutice;
 - Servicii de sanatate conexe actului medical;
 - Consultatii pentru supravegherea evolutiei sarcinei si lauziei;
 - Servicii medicale in scop diagnostic-caz.
- (12) Aceste servicii vor fi evidențiate distinct de către ambulatoriul integrat al spitalului și vor fi contractate și raportate în vederea decontării de către Casa de Asigurări de Sănătate Hunedoara.

Art.45. (1) Activitatea privind **MEDICINA MUNCII** este asigurată de catre un medic specialist în medicina muncii, prin contractul de prestări servicii încheiat cu spitalul.

(2) **Atribuțiile** ce decurg din contract sunt : completarea si vizarea dosarelor medicale si a fiselor de aptitudini, vizarea conform fisei de aptitudine a dosarului de protectie a muncii conform atributiilor medicului de medicina muncii, prevazute de Legea nr.418/2004 si a Normelor de aplicare a Legii securitatii si sanatatii in munca nr.319/2006, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.46. (1) **APARATUL FUNCȚIONAL** al **Spitalului de Urgență Petroșani** este constituit pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin unității, cu privire la activitatea economico-financiara și administrativă.

(2) **Activitatea economico-financiară și administrativă** se asigură prin următoarele servicii sau birouri :

- Serviciul RUNOS - relatii cu publicul -culte
- Compartimentul Juridic
- Serviciul de Informatică si Evaluare Medicala
- Serviciul de Management al calității
- Serviciul Achiziții publice -comunicare-transport
- Serviciul Aprovizionare-asigurare hrana
- Serviciul Administrativ
- Serviciul Tehnic - intretinere baza materiala
- Serviciul Financiar-contabil
- Compartiment audit public intern
- Biroul de internari.

Art.47. SERVICIUL RESURSE UMANE, NORMARE, ORGANIZARE ȘI SALARIZARE (R.U.N.O.S.) - RELATII CU PUBLICUL - CULTE are in subordine urmatoarele compartimente:

- Compartimentul RUNOS
- Compartimentul de relatii cu publicul
- Compartimentul culte
- Compartimentul intern de prevenire si protectie a muncii.

1. Compartimentul RUNOS

(1) Este coordonat de un responsabil cu activitatea RUNOS numit prin decizia managerului, se află în subordinea managerului și are în principal următoarele **atribuții** :

- elaborarea proiectului Planului de muncă și salarii ;
- ținerea evidenței salariaților și a dosarelor de personal;
- întocmirea statului de funcții, conform normelor de structură aprobate, pentru toate categoriile de personal ;
- asigurarea încadrării personalului de execuție, de toate categoriile, potrivit statului de funcții și respectarea nomenclatoarelor de funcții și salarizare a indicatoarelor de stagiu și studii ;
- efectuarea controlului prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestuia (gărzi, muncă suplimentară) ;
- asigurarea acordării drepturilor de salarizare, ca: salarii tarifare, spor de vechime neîntreruptă, spor pentru condiții vătămătoare sau periculoase, gărzi, indemnizații, premii anuale, etc.;
- urmărirea realizării planului de lucru și salarii, potrivit prevederilor legale;

- h) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante și temporar vacante din unitate, conform legislației în vigoare;
 - i) evaluarea permanentă a performanțelor profesionale individuale ale fiecărui angajat, în conformitate cu legislația în vigoare;
 - j) întocmirea și aducerea la cunoștință a fișei postului pentru personalul din subordine și verificarea existenței fișelor postului pentru fiecare angajat în parte;
 - k) eliberarea adeverințelor salariaților în funcție de necesități;
 - l) furnizarea datelor privind numărul de personal pe structură în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli;
 - m) participă la fundamentarea Bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului furnizând date de specialitate;
 - n) întocmirea contractelor de muncă pentru personalul de execuție nou încadrat ;
 - o) întocmirea formelor cerute privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă ale salariaților (promovat, schimbat funcția, desfacerea contractului de muncă);
 - p) întocmirea dosarelor cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării;
 - q) elaborarea pe baza datelor furnizate de secții, compartimente, servicii, birouri, a planului de perfecționări;
 - r) asigurarea întocmirii dărilor de seamă statistice privind planul forțelor de muncă;
 - s) urmărirea apariției dispozițiilor cu caracter normativ și semnalarea organelor de conducere asupra sarcinilor ce le revin unităților sanitare potrivit acestor dispoziții;
 - a) întocmirea fișelor fiscale și depunerea lor la Administrația Financiară în termenul prevăzut de lege, conform Codului Fiscal;
 - b) întocmirea declarației nr.100 privind obligațiile de plata la Bugetul de Stat și transmiterea lor online la Agenția Națională de Administrare Fiscală;
 - c) întocmirea declarației nr.112 privind obligațiile de plata a contribuțiilor sociale, impozitul pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate și transmiterea lor online la Agenția Națională de Administrare Fiscală;
 - d) completarea certificatelor de concediu medical potrivit Ordinul CNAS nr. 1192/01.07.2020 pentru aprobarea modelului unic al certificatului de concediu medical și a instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a certificatelor de concediu medical pe baza cărora se acordă indemnizații asiguraților din sistemul asigurărilor sociale de sănătate și din sistemul de asigurare pentru accidente de munca și boli profesionale;
 - e) totalizarea numărului de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avut în ultimele 12/24 luni în vederea acordării certificatelor de concediu medical pentru angajații unității;
 - f) întocmirea fișelor de evidență ale salariaților;
 - g) verificarea corectitudinii întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat;
 - h) organizarea și asigurarea primirii, circuitului, păstrării și evidenței corespondenței ;
 - i) asigurarea păstrării arhivei unității conform normelor legale.
- (2) Cu privire la sistemele de control intern managerial, în exercitarea atribuțiilor ce le revin în calitatea de conducători de servicii, acestia au, fără a se limita la acestea, următoarele **atribuții**:
- a) stabilesc procedurile ce trebuie urmate/aplicate în vederea realizării sarcinilor de serviciu de către executanți, în limita competențelor și reponsabilităților specifice, așa cum decurg din atribuțiile compartimentului respectiv;
 - b) identifică riscurile inerente activităților din serviciu și întreprind acțiuni care să mențină riscurile în limite acceptabile;
 - c) monitorizează activitățile ce se desfășoară în cadrul serviciului (evaluează, măsoară și înregistrează rezultatele, le compară cu obiectivele, identifică neconformitățile, inițiază corecții/acțiuni corective și preventive, etc.);
 - d) informează prompt managerul cu privire la rezultatele verificărilor și altor acțiuni derulate în cadrul serviciului;
- (3) Participă la ședințele comisiilor, a subcomisiilor sau grupurilor de lucru constituite în cadrul acestuia, la data, ora și locul unde acestea au fost stabilite;
- (4) În caz de indisponibilitate, acesta desemnează o altă persoană din cadrul structurii pe care o conduce pentru participarea la ședințe;
- (5) Asigură aprobarea și transmiterea le termenele stabilite a informărilor/rapoartelor referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control managerial, în raport cu programul adoptat, la nivelul serviciului pe care îl conduce.

2. Compartimentul de relatii cu publicul are urmatoarele atributii :

- a) primește solicitările de informații de interes public;
- b) asigură circuitul corect al documentelor din secretariatul managerului;

- c) asigură transmiterea corespondenței (intrări, ieșiri);
- d) asigură desfășurarea optimă a activității de relații cu publicul;
- e) organizează programul de audiențe al managerului;
- f) asigură o comportare corectă în cadrul relațiilor de serviciu, promovează raporturile de colaborare și combaterea oricărui manifestări necorespunzătoare;
- g) are obligația de a respecta secretul de serviciu, în exercitarea atribuțiilor de serviciu, acestea putând fi divulgate doar cu acordul expres și prealabil al managerului.
- h) sesizează Managerul asupra oricărui probleme identificate pe parcursul derulării activității;
- i) informează managerul cu privire la informațiile solicitate de către petenți;
- j) furnizează informația pe loc, conform legilor și procedurilor, dacă este posibil, sau îndrumă solicitantul să întocmească o cerere în scris;
- k) înregistrează cererile formulate în scris, pe suport de hârtie sau pe suport electronic (e-mail, fax), și eliberează solicitantului o confirmare scrisă conținând data și numărul de înregistrare a cererii;
- l) înregistrează răspunsul la solicitări, transmitându-l persoanei interesate pe suportul solicitat în termenul legal;
- m) transmite solicitarea de informații publice care nu se încadrează în competențele instituției către instituțiile sau autoritățile competente și informează solicitantul despre aceasta;
- n) culege datele și informațiile utile de pe secții pentru o mai eficientă comunicare intra-instituțională;
- o) colaborează cu structurile din cadrul spitalului, la nevoie, și furnizează acestora informațiile ce derivă din activitatea sa și care sunt de interes pentru structurile din cadrul spitalului și cu implicații în activitatea acestora;
- p) sprijină evenimente precum: primirea oaspetilor de onoare, conferințe, sedințe.
- q) răspunde de corectă îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
- r) răspunde pentru neîndeplinirea sarcinilor de serviciu;
- s) răspunde pentru încălcarea normelor de comportament;
- t) nu transmite documente, date sau orice mesaje confidențiale fără avizul managerului Spitalului.

3. Compartimentul culte are următoarele atribuții :

1. săvârșește serviciile religioase, conform programului aprobat de eparhia respectivă, cu acordul conducerii spitalului;
2. vizitează cu regularitate bolnavii din spital, întreține convorbiri duhovnicești cu bolnavii, cu membrii familiei sau aparținătorii lor;
3. asigură servicii religioase în cazuri de urgență;
4. săvârșește slujbe speciale, cum ar fi botezul copiilor în pericol de moarte, înmormântarea decedaților abandonați sau fără familie;
5. cultivă o atmosferă spirituală echilibrată a bolnavilor și sprijină, la cererea lor, pe cei din altă confesiune, pentru a primi asistență religioasă din partea cultului de care aparțin;
6. acordă asistență religioasă și salariaților unității, la solicitarea acestora.

4. Compartimentul intern de prevenire și protecție a muncii are în principal următoarele atribuții:

- a) să asigure evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire la locurile de muncă și să propună măsurile de prevenire corespunzătoare; evaluarea riscurilor presupune identificarea tuturor factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională și determinarea nivelului de risc;
- b) să controleze, pe baza programului de activitate, toate locurile de muncă, în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- c) să verifice dacă noxele se încadrează în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă, cu ajutorul serviciilor de specialitate;
- d) să participe și să-și dea avizul la angajarea personalului, respectiv la modul în care acesta corespunde cerințelor de securitate;
- e) să elaboreze tematica pentru toate fazele de instruire, să stabilească în scris periodicitatea adecvată pentru fiecare loc de muncă cu instrucțiunile proprii, să asigure informarea și instruirea lucrătorilor în domeniul SSM;
- f) să asigure evaluarea cunoștințelor dobândite în procesul de instruire prin teste, examinări etc;
- g) să avizeze dotarea personalului cu mijloace de protecție individuală și să participe la recepția mijloacelor de protecție colectivă;
- h) să țină evidența accidentelor de muncă;
- i) să colaboreze cu medicul de medicina muncii pentru cunoașterea la zi a situației îmbolnăvirilor profesionale;
- j) să propună sancțiuni și stimulente economice pentru modul în care se realizează programul de SSM;

- k) să propună sancțiuni și stimulente economice pentru modul în care se respectă cerințele de securitate a muncii la locurile de muncă;
- l) să colaboreze cu medicul de medicina muncii în fundamentarea programului de SSM;
- m) să colaboreze cu reprezentanții sindicatelor pentru realizarea programelor privind îmbunătățirea condițiilor de muncă incluse în contractele colective de muncă;
- n) executa controale preventive proprii, conform unui grafic aprobat de managerul unitatii;
- o) urmărește asigurarea mijloacelor tehnice de prevenire și stingere a incendiilor, prevăzute în planul de intervenție împotriva incendiilor;
- p) urmărește îndeplinirea la termen și de calitate a măsurilor de prevenire a incendiilor stabilite prin planul de intervenție, prin ordine și dispoziții;
- q) verifică cu regularitate respectarea de către personalul spitalului a instrucțiunilor de apărare împotriva incendiilor stabilite pentru obiectivele, sectoarele și locurile de muncă din spital;
- r) urmărește menținerea în stare de funcționare a tuturor mijloacelor de aparare împotriva incendiilor;
- s) propune măsuri de înlăturare imediată a stărilor de pericol și a cauzelor de incendiu constatate;
- t) participă la emiterea "permisului de lucru cu foc deschis";
- u) prezintă managerului spitalului constatările și propunerile sale privind înlăturarea neregulilor;
- v) execută orice alte sarcini transmise de șeful ierarhic superior, conform pregătirii profesionale și competenței;
- w) respectă regulamentul intern al spitalului, pe care și-l însușește, normele de protecția muncii și Normele de Prevenire și Stingere a Incendiilor;
- x) asigură și răspunde de montarea și funcționarea instalațiilor de semnalizare și avertizare a căilor de acces în incinta spitalului.

Art.48. Consilierul juridic din cadrul COMPARTIMENTULUI JURIDIC se afla în subordinea managerului și are următoarele atribuții:

- a) apără interesele instituției în fața instanțelor de judecată, autorităților de control și în relațiile cu terțe persoane juridice sau fizice;
- b) verifică și avizează din punct de vedere al legalității, dispozițiile cu caracter normativ și semnalează conducerii asupra sarcinilor ce revin unității;
- c) asigură legalitatea măsurilor și actelor ce urmează să se încheie de către conducerea unității;
- d) asigură consultanță de specialitate conducătorului instituției și șefilor de structuri privind modul de aplicare a actelor normative specifice;
- e) răspunde de primirea citațiilor, a titlurilor executorii;
- f) redactare cereri de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, redactare somații de plată, precum și orice alte asemenea cereri;
- g) investirea cu formulă executorie și punerea în executare a sentințelor definitive obținute în urma acțiunilor în justiție depuse;
- h) recuperarea cheltuielilor de spitalizare ca urmare a agresiunilor și accidentelor rutiere, sesizate de organele de cercetare penală;
- i) întocmește documentația necesară constituirii ca parte civilă în cauzele penale în care spitalul este citat ca instituție;
- j) urmărirea actelor normative și informarea organelor de conducere și serviciilor și secțiilor interesate asupra publicării acestora în Monitorul Oficial, prin intranet;
- k) participă în calitate de secretar în comisia de cercetare disciplinara, la sedintele Comitetului director și Consiliului de administratie din cadrul spitalului;
- l) este obligat să respecte secretul și confidențialitatea activității sale, a conflictului de interese;
- m) nu se pronunță asupra aspectelor economice, tehnice sau de altă natura cuprinse în documentul vizat ori semnat de acesta;
- n) organizează desfășurarea ședințelor Comisiei de disciplina, Comitetului director și Consiliului de administratie la solicitarea președintelui acestora, întocmește invitatii, procesele verbale și hotararile aferente desfasurarii intrunirilor, minute sau alte documente specifice;
- o) redacteaza raspunsurile privind modul de solutionare a reclamatiiilor adresate spitalului;
- p) efectueaza toate operatiunile necesare inregistrarii si raportarii declaratiilor de avere si interese;
- q) îndeplinirea oricăror lucrări cu caracter juridic.

Art.49. SERVICIUL DE INFORMATICĂ SI EVALUARE MEDICALĂ se afla în subordinea managerului si are următoarele atribuții :

- a) operează Foile de Observație Clinice Generale în programul național DRG;
- b) coordonează exporturile de date din Sistemul DRG, centralizarea acestora și trimiterea la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar (SNSPMPDS) București;
- c) preia și prelucrează datele – la nivel de pacient - de la SNSPMPDS București;
- d) raportează lunar Comitetului Director situația indicatorilor realizați;
- e) asigură realizarea și prezentarea la timp, conform legii, a indicatorilor de performanță ai managementului ;
- f) asigură realizarea și pregătirea la timp a oricăror statistici cerute de Managerul unității;
- g) asigură raportarea și validarea ulterioară a cazurilor prin sistem DRG, în colaborare cu comisia de validare condusă de Directorul Medical;
- h) îndeplinește și alte atribuții încredințate de conducerea unității în contextul și pentru buna desfășurare a activității.

Art.50. SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITATII SERVICIILOR MEDICALE se afla în subordinea managerului si are in subordine urmatoarele compartimente:

1. Comp. Managementul calitatii
2. Comp.statistica
3. Comp.dietetica

1. Comp. Managementul calitatii

(1) Reglementarea activității SMC la nivelul *Spitalului de Urgenta Petrosani* are ca principale scopuri:

- a) Adecvarea activităților desfășurate de către personalul SMC așa cum sunt acestea prevăzute în normele legale care reglementează organizarea activității structurilor de management al calității și siguranței pacienților la nivelul unităților sanitare publice, la specificul proceselor și activităților subsecvente acestora care se desfășoară la nivelul Spitalului;
- b) Se asigură posibilitatea tuturor angajaților spitalului de a lua act de locul, rolul, importanța și activitățile desfășurate de către personalul SMC în cadrul *Spitalului de Urgenta Petrosani*, precum și de decizia declarată public de către managerul spitalului în a susține activitatea acestora.

(2) Structura de management al calității serviciilor medicale din cadrul unității funcționează în subordinea conducătorului unității în conformitate cu:

- a) Legea nr. 95 Republicată din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- b) Ordinul nr. 446 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- c) Ordinul nr.1312/250/03/08/2020 privind organizarea si funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate in cadrul unităților sanitare cu paturi si serviciilor de ambulanța, in procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate si siguranței pacientului.
- d) SMC se normează potrivit prevederilor statului de organizare la posturi fixe generale și se organizează potrivit prevederilor acestuia la nivel de SERVICIU, avand in structura sa normate 5 posturi de personal cu studii superioare: 1 sef serviciu, 1 medic si 3 consilieri de specialitate.

(3) În sensul prezentului regulament, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

- a) structura de management al calității serviciilor de sănătate - structura aprobată în cadrul spitalului, cu personal propriu special pregătit, destinată implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și realizării activităților principale prevăzute;
- b) documentele calității - totalitatea documentelor și a înregistrărilor pe baza cărora se organizează și funcționează sistemul de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare;
- c) ANMCS - Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate;

- d) eveniment advers asociat asistenței medicale - eveniment considerat că poate fi prevenit, care reprezintă afectarea neintenționată și nedorită a sănătății, rănirea, îmbolnăvirea, dizabilitatea temporară sau permanentă sau chiar moartea pacientului, asociată asistenței medicale, care se comunică ANMCS fără caracter acuzator, în scopul prevenirii erorilor în situații similare.

(4) Rolul structurii consta in:

- a) planificarea, organizarea, coordonarea, îndrumarea metodologică și monitorizarea activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

(5) Pentru realizarea obiectului său de activitate, SMC desfășoară următoarele activități principale:

- a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;
- b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare post acreditare, adoptate de către ANMCS;
- c) informarea periodică a conducerii și a personalului din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;
- d) coordonarea și monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;
- e) asigurarea instruirii și informării personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- f) măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;
- g) coordonarea și controlul activității de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- h) coordonarea și controlul activității de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;
- i) monitorizarea, centralizarea, analiza și raportarea către ANMCS a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;
- j) coordonarea și participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;
- k) îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;
- l) asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participarea la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;
- m) elaborarea și înaintarea către conducerea unității sanitare a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;
- n) monitorizarea elaborării, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale.

(6) SMC este condus de un responsabil cu managementul calității, denumit RMC și are în componență personal de execuție și anume : medic și consilieri.

(7) R.M.C. este responsabil cu coordonarea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare și are următoarele atribuții principale:

- a) planifică, organizează, coordonează și monitorizează întreaga activitate privind implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare;
- b) coordonează și controlează funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;

- c) analizează și avizează procedurile interne ale structurii de management al calității serviciilor de sănătate, care se aprobă potrivit reglementărilor legale în vigoare;
- d) elaborează și supune aprobării conducătorului unității sanitare planul anual de formare și perfecționare profesională a personalului din subordine;
- e) coordonează și monitorizează elaborarea documentelor calității la nivelul unității sanitare;
- f) coordonează elaborarea și avizează planul de management al calității serviciilor de sănătate de la nivelul unității sanitare;
- g) coordonează și monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către responsabilii desemnați la nivelul fiecăreia dintre structurile unității sanitare;
- h) monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către comisiile, consiliile și comitetele constituite la nivelul unității sanitare, în colaborare cu coordonatorii acestora;
- i) elaborează și înaintează spre aprobare conducătorului unității sanitare rapoarte periodice privind activitatea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;
- j) coordonează și monitorizează activitățile privind raportarea și monitorizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;
- k) colaborează cu șefii celorlalte structuri din cadrul unității sanitare în vederea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- l) asigură comunicarea permanentă cu responsabilul regional cu acreditarea desemnat prin ordin al președintelui ANMCS, precum și cu oficiul teritorial al ANMCS.
- m) **R.M.C. participă ca membru sau are statut de invitat permanent, precum și de secretar, după caz, la următoarele activități/comisii/comitete/consilii:**
 - i) **Comitetul director** – participă, fără drept de vot, la ședințele comitetului director pentru a prezenta aspectele relevante ale procesului de îmbunătățire a calității din întreaga unitate sanitară și a consilia conducerea spitalului cu privire la impactul deciziilor luate asupra managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
 - ii) **Consiliul medical** – are statut de invitat permanent
 - iii) **Comisia de monitorizare** – asigură secretariatul acesteia
 - iv) **Comisia de coordonare și implementare a managementului calității serviciilor medicale și siguranței pacienților** – asigură secretariatul ședințelor;
 - v) **Ședințele managerului** – participă la ședințe când este nominalizat;
 - vi) **Rapoartele de gardă** – are statut de invitat.

(8) Medicul încadrat în structura de management al calității serviciilor de sănătate are următoarele **atribuții** principale:

- a) monitorizează elaborarea protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor care vizează asistența medicală, urmărind respectarea regulilor de elaborare a acestora;
- b) monitorizează și analizează implementarea procedurilor și protocoalelor care reglementează asistența medicală;
- c) elaborează și coordonează implementarea planului anual pentru auditul clinic;
- d) monitorizează identificarea și coordonează raportarea și analizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;
- e) monitorizează elaborarea și respectarea planului anual de educație medicală continuă a medicilor și a farmaciștilor pe baza analizei de nevoi a spitalului, astfel încât acesta să răspundă misiunii sale;
- f) monitorizează elaborarea, pe baza analizei de nevoi a spitalului, și respectarea planului de formare/perfecționare a personalului medical în managementul calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- g) monitorizează procesul de verificare a nivelului de competență profesională a medicilor;

h) monitorizează activitatea de actualizare a ofertei de servicii medicale conform nevoilor de sănătate a populației deservite;

i) monitorizează implementarea măsurilor pentru managementul integrat al cazului și asigurarea continuității asistenței medicale a pacienților cu afecțiuni de lungă durată;

j) analizează rezultatele monitorizării de către structurile responsabile cu prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, ale respectării măsurilor pentru prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

k) monitorizează planificarea și desfășurarea activităților de îngrijiri medicale conform procedurilor, protocoalelor și a planului de îngrijiri;

l) monitorizează formarea asistenților medicali cu privire la utilizarea planului de îngrijiri specific specialității în care lucrează, la optimizarea înregistrărilor și la utilizarea acestuia ca instrument de comunicare interprofesională, cu valoare medico-legală;

m) monitorizează elaborarea planului de educație medicală continuă a asistenților medicali pe baza analizei de nevoi a spitalului;

n) monitorizează procesul de verificare a nivelului de competență profesională a asistenților medicali;

o) monitorizează procesul de repartizare a sarcinilor asistenților medicali și ale infirmierilor, în funcție de volumul de activitate, complexitatea îngrijirilor și gradul de dependență a pacienților.

(9) Consilierul încadrat în structura de management al calității serviciilor de sănătate are următoarele **atribuții** principale:

a) monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea drepturilor pacientului;

b) monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, precum și a altor dispoziții de drept al Uniunii sau drept intern referitoare la protecția datelor;

c) monitorizează respectarea măsurilor de limitare a accesului persoanelor neautorizate în zonele cu risc crescut;

d) monitorizează implementarea managementului riscurilor neclinice, a riscului financiar și a riscului organizațional;

e) monitorizează elaborarea procedurilor pentru implementarea bunelor practici manageriale;

f) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind asigurarea resurselor necesare respectării protocoalelor și procedurilor medicale;

g) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind costurile corecte ale serviciilor de sănătate.

(10) Personalul SMC desfășoară zilnic, în zilele lucrătoare, program de lucru în intervalul orar 07.00-15.30 de luni pana joi si 07.00-13.00 vineri, acesta putând fi modificat, după caz, prin decizie a managerului.

(11) Indicatorii de eficiență (după caz) și eficacitate a activităților desfășurate de către SMC sunt următorii:

a) Gradul de îndeplinire în termenele legale al activităților necesar a fi desfășurate de către SMC pe parcursul unui an calendaristic - ținta 100%;

b) Gradul de îndeplinire în termenele legale al atribuțiilor necesar a fi executate de către personalul SMC pe parcursul unui an calendaristic - ținta 100%;

c) Ponderea angajaților SMC care cunosc cerințele prezentului Regulament - ținta 100%

d) Ponderea angajaților cu competențe în managementul calității - ținta 100%

e) Ponderea reclamațiilor din partea angajaților Spitalului prin care sesizează neîndeplinirea unor activități de către SMC sau neexecutarea unor atribuții funcționale de către membrii acestora - ținta 0;

(12) Indicatori de evaluare / monitorizare a îndeplinirii obiectivelor privind îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților sunt monitorizați anual, iar gradul de realizare face obiectul informărilor către Consiliul Medical si Comitetul Director.

2. Comp. statistica are următoarele **atribuții** :

a) întocmește situațiile statistice ale spitalului (lunar, trimestrial, semestrial, anual);

- b) preia de pe secțiile spitalului mișcarea zilnică a bolnavilor;
- c) urmărește compatibilitatea Fișelor de Observație operate în DRG cu “mișcarea zilnică a bolnavilor”;
- d) raportează lunar Comitetului Director situația indicatorilor realizați;
- e) asigură realizarea și prezentarea la timp, conform legii, a indicatorilor de performanță ai managementului ;
- f) asigură realizarea și pregătirea la timp a oricăror statistici cerute de Managerul unității;
- g) asigură raportarea și validarea ulterioară a cazurilor prin sistem DRG, în colaborare cu comisia de validare condusă de Directorul Medical;
- h) îndeplinește și alte atribuții încredințate de conducerea unității în contextul și pentru buna desfășurare a activității;
- i) raportarea concediilor medicale în programul impus de Casa Națională;
- j) colectează datele statistice de la celelalte subunități și servicii din cadrul spitalului în vederea întocmirii rapoartelor statistice ale spitalului;
- k) colaborează cu secțiile și cu celelalte servicii din spital în sensul de a le pune la dispoziție datele statistice și documentația medicală pentru activitatea curentă și de cercetare.

3. Comp. Dietetica are în principal următoarele atribuții :

- A) realizarea periodică a planurilor de diete și meniuri;
- B) calcularea regimurilor alimentare și respectarea principiilor alimentare;
- C) păstrarea alimentelor în conformitate cu normele igienice;
- D) luarea probelor din alimente;
- E) asigurarea verificării termenelor de valabilitate ale stocurilor de alimente și ale celor recepționate;
- F) respectarea normelor PSI;
- G) alte atribuții specifice.

Art.51. SERVICIUL ACHIZIȚII PUBLICE - COMUNICARE - TRANSPORT se afla în subordinea directorului financiar-contabil si are in subordine urmatoarele compartimente :

- 1. Comp. Achizitii
- 2. Comp. Soferi
- 3. Comp. Comunicare

1. Comp. Achizitii are în principal următoarele atribuții :

- a) cunoașterea și respectarea legislației în vigoare privind achizițiile publice și orice alt fel de achiziții, prin colaborarea cu angajatul cu atribuții de Consilier Juridic din cadrul biroului;
- b) Consilierul juridic din cadrul biroului face parte din comisiile de licitație la solicitarea managerului;
- c) întocmirea conform prevederilor legale a documentației aferente fiecărui mod de achiziție și răspunderea pentru daunele sau prejudiciile produse unității prin întocmirea greșită a acestora ;
- d) întocmirea Planului anual de achiziții ;
- e) răspunde de primirea referatelor de necesitate de la compartimentele de specialitate în vederea elaborării programului anual al achizițiilor publice;
- f) încheierea contractelor economice cu furnizorii și întocmirea și urmărirea graficului de livrări pentru materialele necesare unității ;
- g) efectuarea procedurilor de achiziție conform legislației în vigoare ;
- h) asigurarea aprovizionării unității cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură, etc. în cele mai bune condiții ;
- i) elaborează sau, după caz, coordonează activitatea de elaborare a documentației de atribuire/selectare/preselectare în colaborare cu secțiile/compartimentele interesate de produse, servicii sau lucrări și răspunde pentru legalitatea procedurilor;
- j) selectează modalitatea de realizare a achizițiilor publice, respectiv prin achiziție directă sau, după caz, prin utilizarea uneia dintre procedurile de atribuire: licitația deschisă, restrânsă, dialogul competitiv, negocierea, cererea de oferte, concursul de soluții;
- k) pune la dispoziția operatorilor economici documentația de atribuire, conform modalității stabilite de legislația în vigoare;
- l) primește de la ANAP (Autoritatea Nationala pentru Achizitii Publice), modificările privind invalidarea unor anunțuri, remediază lipsurile sau omisiunile, conform motivației pe care se susține notificarea în cauză, precum și acceptul sau refuzul de la derogările solicitate;
- m) realizează punerea în corespondență cu sistemul de grupare și codificare utilizat în Vocabulatorul comun al achizițiilor publice (CPV), a produselor, serviciilor și lucrărilor ce fac obiectul contractelor de achiziție publică;

- n) răspunde de respectarea regulilor privind evitarea conflictului de interese pe parcursul aplicării procedurii de atribuire a contractelor de achiziții publice, de constituirea și de activitatea comisiilor specifice fiecărui tip de procedură ales;
- o) răspunde de respectarea întocmai a modalităților de desfășurare pentru fiecare din procedurile de atribuire selectate și lansate;
- p) operează modificările sau completările ulterioare în programul anual al achizițiilor, când situația o impune, cu aprobarea conducătorului unității și avizul Serviciului financiar contabil;
- q) organizează desfășurarea licitațiilor conform reglementărilor legale;
- r) participă cu membrii comisiei la deschiderea ofertelor și altor documente care însoțesc oferta, verifică îndeplinirea criteriilor de calificare de către ofertanți/candidați, realizează selecția/preselecția candidaților, dialogul cu operatorii economici, în cazul aplicării procedurilor de negociere, verifică propunerile tehnice și financiare prezentate de ofertanți, din punct de vedere al modului în care acestea corespund cerințelor minime din caietul de sarcini sau din documentația descriptivă în vederea stabilirii ofertelor admisibile și a celei câștigătoare;
- s) elaborează împreună cu Consilierul juridic din cadrul biroului și transmite la Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor punctul de vedere al autorității contractante în cazul existenței unei contestații;
- t) urmărește avizarea, semnarea și comunicarea contractelor de achiziții publice.

2. Comp. Soferi are în principal următoarele **atribuții** :

- a) Completarea și ținerea la zi a foilor de prurs și predarea acestora la termen;
- b) Transporta masa și materialele necesare la secțiile exterioare spitalului;
- c) Respecta programul de lucru stabilit de conducerea spitalului și solicită acordul prealabil al șefului ierarhic superior pentru orice modificare a programului de lucru;
- d) Respecta circuitul documentelor;
- e) Efectuează curse cu mijlocul de transport pe care îl are în întreținere conform dispoziției date de conducerea unității;
- f) Să posede cunoștințe temeinice în legătură cu legislația rutieră și să fie în temă cu modificările care apar în legislație;
- g) Asigura curățenia mijlocului de transport;
- h) Păstrează secretul profesional;
- i) Respecta ROI și ROF al spitalului.

3. Comp. Comunicare are în principal următoarele **atribuții** :

- a) Nu părăsește locul de muncă fără aprobarea șefului ierarhic superior;
- b) După terminarea programului, nu are voie să părăsească locul de muncă până nu predă schimbul;
- c) Este interzis telefonistelor să asculte convorbirile;
- d) Să urmărească cu atenție și să răspundă prompt, să folosească un limbaj adecvat, fiindu-le interzisă stingerea apelurilor fără a răspunde și a stabili legăturile solicitate;
- e) Sesizează șeful ierarhic, dacă constată nefuncționarea centralei telefonice, precum și a postului telefonic;
- f) Îndeplinirea corectă a sarcinilor de serviciu;
- g) Nu permite accesul persoanelor străine în spațiul destinat echipamentelor centralei telefonice.

Art.52. SERVICIUL APROVIZIONARE-ASIGURARE HRANA se afla în subordinea directorului financiar-contabil și are în subordine următoarele compartimente :

1. Comp. Aprovizionare
2. Blocul alimentar

1. Comp. Aprovizionare are în principal următoarele **atribuții** :

- a) asigurarea aprovizionării unității cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură etc. în cele mai bune condiții;
- b) recepționarea calitativă și cantitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori, prin comisiile de recepție, în conformitate cu normele în vigoare;
- c) verifică facturile de la furnizori și le înaintea Serviciului financiar - contabil cu toată documentația necesară în vederea efectuării plății;
- d) punerea la dispoziția spitalului, conform graficului de lucru, a autovehiculelor necesare și a conducătorilor auto pentru asigurarea funcționalității instituției;
- e) asigurarea stării tehnice corespunzătoare a mijloacelor de transport, a utilajelor și a instalațiilor cu care sunt dotate autovehiculele;
- f) întocmirea formelor de casare a autovehiculelor conform reglementărilor în vigoare;
- g) îndrumarea și controlul întregii activități în sectorul de transporturi din cadrul spitalului;

- h) asigurarea, verificarea și controlul depunerii documentațiilor în vederea reviziilor tehnice;
- i) întocmirea formelor pentru circulația autovehiculelor pe drumurile publice;
- j) efectuarea controlului curent și periodic al autovehiculelor din unitate. Acest control se face cel puțin o dată la trimestru, iar cel curent ori de câte ori este cazul;
- k) verificarea zilnică a stării tehnice a autovehiculelor ce vor ieși în curse;
- l) verificarea și certificarea datelor din foile de parcurs ale conducătorilor auto;
- m) urmărirea ca la sfârșitul programului toate autovehiculele să fie parcate în incinta unității;
- n) urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- o) are obligația de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- p) întocmirea și urmărirea comenzilor pentru materiale și a graficului de livrări pentru alimente necesare unității.

2. **Blocul alimentar** are următoarele atribuții principale:

- a) prepararea hranei în conformitate cu regimul dietetic recomandat;
- b) păstrarea alimentelor în conformitate cu normele igienice;
- c) luarea probelor din alimente;
- f) asigurarea verificării termenelor de valabilitate ale stocurilor de alimente și ale celor recepționate;
- g) repartizarea hranei pacienților pe secții;
- h) respectarea orelor de masă ale pacienților;
- i) asigurarea întreținerii stării igienico-sanitare a spațiilor de muncă și a utilajelor;
- j) respectarea normelor PSI;
- k) alte atribuții specifice.

Art.53. (1) SERVICIUL ADMINISTRATIV se afla în subordinea directorului financiar-contabil și are în subordine următoarele compartimente :

- 1. Comp. Administrativ
- 2. Spalatorie
- 3. Personalul de deservire

1. **Comp. Administrativ** are în principal următoarele atribuții:

- a. elaborează documentația pentru obținerea diferitelor avize și autorizații necesare bunei funcționări a spitalului și se ocupă de reînnoirea celor cu termene expirate când i se aduce la cunoștință de expirarea lor;
- b. urmărește asigurarea documentației tehnice pentru investiții și reparații capitale;
- c. asigură efectuarea lucrărilor de reparații curente și capitale cu terți;
- d. întocmește graficul de lucrări;
- e. urmărește efectuarea reparațiilor conform graficului, verificând cantitativ și calitativ lucrările executate de constructor;
- f. asigură buna întreținere a clădirilor, instalațiilor, utilajelor și aparaturii medicale;
- g. stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- h. asigură obținerea în timp util a tuturor autorizațiilor necesare bunei funcționări a unității;
- i. asigură măsuri necesare pentru utilizarea inventarului administrativ – gospodăresc în condiții de eficiență maximă;
- j. asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor;
- k. asigură întreținerea curățeniei, în spațiile comune ale unității (holuri, subsol, scări) cât și în exteriorul clădirii (spații verzi, rampa de gunoi);
- l. răspunde de contractele cu privire la ridicarea deșeurilor menajere;
- m. ia măsurile necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort a bolnavilor;
- n. asigură funcționarea în bune condiții a:
 - Spălătoriei
 - Centralei telefonice
 - Bucătăriei.
- o. urmărește efectuarea de reparații capitale și de investiții, recepționează și verifică cantitativ și calitativ lucrările executate de muncitori terți;
- p. stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- q. stabilește necesarul de materiale de întreținere;
- r. analizează dotarea unității, a stării clădirii și elaborează proiectul de plan de investiții sau de reparații capitale;

s. asigură repartizarea muncitorilor pe locuri de muncă, în raport cu necesitățile de activitate. Se vor lua măsuri ca toți muncitorii, în perioada în care nu sunt solicitați la intervenții în cadrul spitalului, să execute alte servicii stabilite de conducere, pentru folosirea integrală a timpului de muncă zilnic;

- t. asigură funcționarea instalațiilor frigorifice și de climatizare din dotare;
- u. asigură asistență tehnică la recepționarea aparaturii medicale;
- v. repară și verifică aparatele de măsură și control conform instrucțiunilor metrologice aprobate, prin firme de specialitate;
- w. ține evidența aparaturii medicale existente în spital precum și garanția și servisarea acestora;
- x. întocmește situațiile solicitate privind aparatura medicală precum și a dărilor de seamă specifice;
- y. organizarea și amenajarea zonelor de parcare pentru autovehiculele unității;
- z. asigurarea măsurilor necesare pentru utilizarea inventarului administrativ în condiții de eficiență maximă;
- aa. asigurarea efectuării inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;
- ab. luarea măsurilor necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort și de alimentație a bolnavilor ;
- ac. întocmește împreună cu compartimentul tehnic planul de întreținere și reparații curente sau construcții al clădirilor, pe care îl supune spre aprobare Managerului unității și Comitetului Director;
- ad. asigură și răspunde de montarea și funcționarea instalațiilor de semnalizare și avertizare pe căile de acces din incinta spitalului;
- ae. analizează, face propuneri și ia măsuri pentru utilizarea rațională a materialelor de consum cu caracter administrativ;
- af. controlează îndeplinirea atribuțiilor de pază ale firmei aflate sub contract;
- ag. asigură întocmirea caietului de sarcini și desfășurarea conform prevederilor legale a licitațiilor organizate în legătură cu obiectul de activitate al Serviciului administrativ și face parte din comisia de licitație;
- ah. organizarea și asigurarea pazei și ordinii în unitate;
- ai. asigurarea întreținerii curățeniei;
- aj. întocmește propunerile pentru planul de investiții și reparații capitale pentru imobilele, instalațiile aferente și celelalte mijloace fixe necesare activității de administrație a unității și urmărește îndeplinirea acestor planuri raportând Managerului periodic sau ori de câte ori este nevoie despre desfășurarea acestora;
- ak. participă la întocmirea proiectelor de aprovizionare și a celor de reparații curente și capitale;
- al. asigură întreținerea spațiilor verzi, și a căilor de acces, precum și dezapezirea acestora;
- am. urmăresc efectuarea de reparații și de investiții conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații din serviciu sau de terți;
- an. asigură buna întreținere a clădirilor, aparatelor;
- ao. stabilesc cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- ap. întocmesc planul de aprovizionare cu piese de schimb din Nomenclatorul pentru aparatele, utilajele și instalațiile medicale necesare spitalului;
- aq. stabilesc necesarul de materiale de întreținere, asigurând realizarea la timp a părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții;
- ar. ia măsuri pentru îndeplinirea și respectarea normelor de protecție a muncii și de prevenire a incendiilor în Serviciul administrativ;
- as. întocmesc calculul pentru utilități consemnate de consumatori aflați în administrarea spitalului;
- at. întocmesc documentația necesară în vederea obținerii autorizațiilor necesare conform deciziei managerului;
- au. întocmesc documentația tehnică necesară în vederea inițierii și desfășurării procedurilor de achiziție publică referitoare la domeniul lor de activitate;
- av. asigură introducerea în Planul anual de achiziții a tuturor necesităților de service și autorizare pentru toată aparatura existentă în patrimoniul spitalului;
- aw. urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- ax. acorda semnatura și mențiunea "Bun de plată" pe contracte service, reparații curente, alte lucrări, aparatura medicală;
- ay. elaborează planul de acțiune pentru situații special;
- az. respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar în cazul parasirii serviciului prin desfacerea contractului de munca, transfer, detasare sau demisie orice declarație publică cu referire la fostul loc de munca este atacabilă juridic conform legislației în vigoare.

2. Spălătoria, are următoarele atribuții principale:

- a) colectarea și trierea rufăriei murdare aduse din secțiile, laboratoarele și compartimentele spitalului;
- b) dezinfectia rufăriei și inventarului moale;
- c) efectuarea spălării, reparării, călcării și păstrării întregului echipament și cazarmament al spitalului;
- d) eliberarea de materiale curate și în bună stare, în schimbul rufăriei murdare, în cantități egale cu cele predate din secții;
- e) asigurarea întreținerii stării igienico-sanitare a spațiilor de muncă și a utilajelor;

- f) asigurarea integrității bunurilor din barem prin desemnarea unei persoane care să răspundă de corecta conservare și manipulare a întregului inventar;
- g) depozitarea inventarului moale scos din uz;
- h) respectarea normelor PSI;
- i) respectarea circuitelor funcționale igienico-sanitare, potrivit normelor legale impuse, în ce privește manipularea și transportarea inventarului moale.

3. Personalul de deservire (muncitorii) are în principal următoarele atribuții:

Activitatea acestuia este condusă de seful Serviciului administrativ din cadrul Spitalului de Urgență Petrosani, aflat în subordinea directorului financiar-contabil. Acesta execută toate lucrările încredințate de acesta, potrivit pregătirii și a prevederilor fișei postului.

Art.54. (1) SERVICIUL TEHNIC - intretinere baza materiala se afla în subordinea directorului financiar-contabil si are în principal următoarele atribuții:

- a) asigura activitatea de intretinere si reparatii ale instalatiilor sanitare, electrice;
- b) efectueaza lucrari de reparatii, in regie proprie;
- c) urmareste efectuarea de reparatii capitale si de investitii, receptioneaza si verifica cantitativ si calitativ lucrarile executate de muncitori terti;
- d) asigura buna intretinere a instalatiilor si utilajelor;
- e) stabileste cauzele degradarii sau distrugerii instalatiilor sau utilajelor si propune masuri corespunzatoare;
- f) stabileste necesarul de materiale de intretinere;
- g) asigura repartizarea muncitorilor pe locuri de munca, in raport cu necesitatile de activitate;
- h) exploateaza si intretine centralele si punctele termice in conformitate cu prescriptiile tehnice ale Inspectiei de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune si Instalatiilor de Ridicat – pentru exploatarea cazanelor de abur, asigura conditiile necesare desfasurarii unei activitati corespunzatoare in instalatiile si utilajele supuse autorizarii Inspectiei de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune si Instalatiilor de Ridicat;
- i) exploateaza si intretine instalatiile de oxigen, vid si aer comprimat, urmareste buna functionare a lifturilor;
- j) asigura functionarea iluminatului de siguranta cu grup electrogen;
- k) certifica consumurile de apa, gaz, electricitate din cadrul spitalului;
- l) propune, dupa necesitati, contracte de reparatii, service si asistenta tehnica cu unitatile specializate;
- m) verifica respectarea conditiilor de siguranta in exploatarea retelelor de energie, gaze si utilitati energetice; intervine imediat in caz de nerespectare a regulamentelor, normativelor si prescriptiilor tehnice de exploatare - reparatii;
- n) controleaza modul de realizare a masurilor de reducere si rationalizare a consumului de resurse energetice si utilitati; raspunde de stabilirea masurilor de corectie in cazul constatarii unor nereguli in acest sens;
- o) participa la intocmirea unor documentatii tehnice si economice pentru fundamentarea unor lucrari de reparatii, modernizari sau retehnologizari ale instalatiilor energetice in vederea reducerii consumurilor energetice;
- p) intocmeste documentatia necesara pentru obtinerea avizelor, autorizatiilor si acordurilor privind consumul de energie si instalarea de utilaje energetice care necesita aprobari;
- q) întocmește planul de aprovizionare cu piese de schimb;
- r) exploatează și întreține centrala termică în conformitate cu prescripțiile tehnice ISCIR – pentru exploatarea cazanelor de abur.

(2) MUNCITORII au în principal următoarele atribuții:

Acestia execută toate lucrările încredințate de acesta, potrivit pregătirii și a prevederilor fișei postului.

Art.55. SERVICIUL FINANCIAR-CONTABIL se afla în subordinea directorului financiar-contabil si are in subordine urmatoarele compartimente :

1. Comp. Financiar
2. Comp. Operare

Li revin următoarele atribuții:

- a) organizarea contabilității conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
- b) organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;
- c) asigurarea întocmirii, circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;

- d) urmărirea contractelor încheiate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Hunedoara în vederea decontării serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice);
- e) preocuparea de informatizare a lucrărilor contabile;
- f) organizarea evidenței tehnico-operative și de gestionare ;asigurarea ținerii lor corectă la zi;
- g) organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;
- h) participarea la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- i) asigurarea îndeplinirii condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;
- j) asigurarea măsurilor de păstrare,manipulare și folosire a formularelor cu regim special;
- k) efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în componența serviciului ;
- l) exercitarea controlului operativ curent, în conformitate cu dispozițiile în vigoare;
- m) organizarea acțiunii de perfecționare a pregătirii profesionale pentru cadrele din serviciu;
- n) propunerea de masuri privind îmbunătățirea activității economice din unitate;
- o) întocmirea studiilor privind costuri comparative pe diverși indicatori: zi de spitalizare, pat, pat efectiv ocupat, bolnav, etc., comparativ pe secțiile din unitate, analiza cauzelor care determină diferențe și propunerea eliminării celor subiective;
- p) analizarea și pregătirea din punct de vedere financiar, a evaluării eficienței utilizării mijloacelor materiale și bănești puse la dispoziția unității, luarea măsurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice și inoportune;
- q) asigurarea efectuării corecte și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasări și plăți în numerar ;
- r) asigurarea creditelor necesare, corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate ;
- s) verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii;
- t) întocmirea propunerilor de plan casă pentru plăți în numerar;
- u) luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității patrimoniului unității și pentru recuperarea pagubelor produse;
- v) înregistrarea documentelor referitoare la recuperarea sumelor platite necuvenit;
- w) întocmirea bilanțurilor contabile;
- x) ținerea evidenței contabile a veniturilor și cheltuielilor;
- y) întocmirea bilanțelor de verificare-analitică și sintetică lunară;
- z) întocmirea situațiilor cerute de forurile superioare;
- aa) întocmirea raportărilor privind programele de sănătate și a indicatorilor acestora;
- ab) încasarea veniturilor proprii și urmărirea situației mișcării acestora;
- ac) facturarea serviciilor prestate terților;
- ad) verificarea tuturor operațiunilor consemnate de Trezoreria Statului în extrasele de cont;
- ae) efectuarea plăților drepturilor bănești ale salariaților;
- af) verificarea și înregistrarea în contabilitate a documentelor care stau la baza operațiunilor de încasări și plăți;
- ag) asigura si exercita controlul financiar-preventiv, conform legislației în vigoare.

Art.56. BIROUL DE INTERNARI - se afla în subordinea directorului de îngrijiri si are în principal următoarele atribuții:

- în cadrul spitalului internările se fac prin Biroul internari in cadrul caruia inregistrarea datelor pacientului in sistemul informatic se realizeaza de catre angajatul cu atributii de registrator medical;

- prin biroul de internari, se pot face internari pentru pacienti, pentru servicii medicale de tip preventiv, curativ, de recuperare, paliativ, in regim de spitalizare continua si spitalizare de zi;

- pacientul ce urmeaza a fi internat, se prezinta la biroul de internari cu urmatoarele documente : biletul de trimitere de la medicul primar sau medicul specialist din ambulatoriul de specialitate, dovada calitatii de asigurat (adeverinta, cupon de pensie, asigurare facultativa, etc.) - in cazul in care asiguratul este salariat va prezenta adeverinta de salariat cu numarul de zile de concediu medical efectuat in ultimele 12/24 luni, cardul de sanatate si Cartea de identitate; internarea pentru urgențele medicale/prezentare voluntară sau cu ambulanța, se face chiar dacă nu sunt întrunite condițiile de asigurat, urmând a se face dovada calității de asigurat în următoarele 24 de ore, in cazul in care este asigurat; sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie, vizat de medic SUP;

- registratorul medical de la biroul de internari completeaza datele generale de identificare ale pacientului in Registrul unic de internari și în aplicatia informatica in vederea listarii primei pagini din Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG); aceste date trebuie completate corect si este obligatoriu un numar de telefon al apartinatorilor pentru a putea fi anuntati in caz de agravare a bolii sau la externare.

Art.57. GARDEROBA se afla în subordinea directorului de îngrijiri si are în principal următoarele atribuții:

- a) zilnic preia efectele personale ale pacienților ce urmează a se interna pe care le așează pe umerase, aplicându-se o etichetă cu datele de identificare ale pacientului și sunt introduse într-o husă protectoare și le așează pe cuier, dându-le, bolnavilor echipamentul de spital;
- b) la nevoie, înainte de înmagazinare, hainele sunt dezinfectate și deparazitate;
- c) hainele bolnavilor vor fi înregistrate într-un Registru Special;
- d) se eliberează un bon bolnavului/însotitorului sau se atasează la FOCG, pentru hainele pe care le primește și cu hainele personale, pe care le lasă la garderoba;
- e) fiecare salariat are obligația de a verifica, buzunarele pijamalelor, capoadelor de femei la returnarea lor la garderoba ;
- f) zilnic preda bolnavilor care au biletul de externare din spital, hainele pacientului și primesc în schimb echipamentul de spital;
- g) duc la spalatorie rufe murdare de corp și le ia pe cele curate;
- h) fiind gestiune deschisă, tot personalul din compartiment răspunde de întreaga gestiune a garderobei;
- i) întreg personalul este obligat, să respecte graficul de lucru al luni respective, cu programul aferent celor două ture;
- j) fiecare salariat din garderoba are obligația să îmbrace cu echipamentul din spital toți pacienții internați, inclusiv, la secția de pediatrie - însoțitorii copiilor internați, urgența, etc;
- k) întreg personalul din garderoba, întocmește dacă este cazul, nota informativă către directorul de îngrijiri, cu neregurile aparute în garderoba, pentru remedierea acestora.

CAPITOLUL VI - COMITETE, CONSILII ȘI COMISII

Art.58. CONSILIUL MEDICAL

(1) Consiliul Medical din cadrul **Spitalului de Urgență Petroșani** este alcătuit din șefii de secții, de compartimente, de laboratoare și farmacistul șef.

(2) Directorul Medical este președintele Consiliului Medical.

(3) **Principalele atribuții ale** Consiliului Medical sunt următoarele:

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- c) înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- d) propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

(4) **Conform Ordinului nr. 863/2004** pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor, consiliul medical are și următoarele **atribuții**:

- a) evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:
 - planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
- b) face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- c) participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern al spitalului;
- d) desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:
 - monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
 - prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale, în colaborare cu compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.
- e) stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
- f) elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- g) înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
- h) evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și face propuneri Comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal al spitalului;
- i) evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;

- j) participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
- k) înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
- l) face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
- m) reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
- n) asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- o) răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- p) analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
- q) participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- r) stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- s) supraveghează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- t) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- u) analizează și soluționează împreună cu RMC și Consiliul etic sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- v) elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

Art.59. CONSILIUL ETIC

(1) **Consiliul Etic** din cadrul **Spitalului de Urgență Petroșani** este organizat și funcționează în conformitate cu Ordinul nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice cu următoarea componență:

- a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- c) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.
 - a) Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizia managerului.
 - b) Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.
 - c) Secretarul și consilierul juridic au obligația participării la toate ședințele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.
 - d) Membrii Consiliului etic, precum și secretarul și consilierul juridic beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

(2) Funcționarea consiliului etic

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

(3) Principii de funcționare a Consiliului etic

- a) Consiliul etic este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a spitalului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor Consiliului etic. Orice astfel de tentativă este sesizată comisiei de disciplină din cadrul spitalului și Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății.
- b) Activitatea membrilor Consiliului etic se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii.
- c) Managerul spitalului are obligația publicării și actualizării pe pagina web a unității sanitare a informațiilor referitoare la existența și activitatea Consiliului etic.

(4) Atribuțiile Consiliului Etic sunt următoarele:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;

- c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
 - d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
 - cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - nerespectarea demnității umane;
 - e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
 - f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
 - g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
 - h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
 - i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
 - j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
 - k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
 - l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
 - m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
 - n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
 - o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.
 - p) evaluează satisfacția pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia.
- (5) Consiliul etic poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

Art.60. Comisia de disciplină

- (1) Comisia de disciplină este constituită în temeiul Legii nr.53/2003 - Codul Muncii, republicata.
- (2) Comisia va avea în principal următoarele **atribuții**:
 - a) cercetarea disciplinară prealabilă a abaterilor în disciplina muncii săvârșite de salariații spitalului, nerespectarea oricăror altor obligații de serviciu prevăzute în actele normative generale sau interne în vigoare și propunerea de sancțiuni disciplinare;
 - b) stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită, strângerea probelor care pot duce la stabilirea situației de fapt și a vinovăției persoanei respective;
 - c) verifică elementele de formă și de fond ale sesizării;
 - d) identifică obiectul sesizării;
 - e) stabilește, dacă este cazul, ca în afară de salariat să mai participe și alte persoane a căror prezență este necesară pentru stabilirea adevărului și soluționarea cauzei;
 - f) efectuează cercetarea disciplinară prealabilă, propriu-zisă, în cadrul căreia poate solicita documentele considerate necesare și concludente pentru aflarea adevărului și soluționarea cauzei;
 - g) întocmește, în baza procesului verbal de ședință, raportul de finalizare a cercetării disciplinare a faptei;
 - h) transmite raportul privind concluziile și propunerile de sancționare Managerului;
 - i) verificarea eventualelor sancțiuni disciplinare suferite anterior de salariat;
 - j) efectuarea cercetării disciplinare prealabile care va cuprinde obligatoriu și audierea celui învinuit;
 - k) efectuarea anchetei disciplinare și consemnarea rezultatelor într-un proces verbal.

Art.61. Comisia medicamentului

- (1) Comisia medicamentului este constituită în conformitate cu prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, Legea nr.266/2008 a farmaciei - Republicare, Ordinul nr.444/2019 pentru aprobarea Normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea unitatilor farmaceutice, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Atribuțiile comisiei medicamentului sunt:

- 1.Stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și material sanitar la nivelul spitalului, în vederea utilizării judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;

2. Stabileste prioritatile in ceea ce priveste politica de achizitii de medicamente/materiale sanitare.
3. Necesarul si prioritatile se vor stabili in baza propunerilor facute de catre Comisia de Farmacovigilenta, propuneri ce vor fi inaintate spre aprobare catre Consiliul medical de către Comisia Medicamentului.
4. Stabilirea unei liste de medicamente de bază obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului, specifice fiecărei secții, determinata pe rationalitatea incidentei cazuisticii generale pentru raționalizarea si eficientizarea utilizării lor în practica medicală.
5. Avizează necesarul de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, pentru cazuri bine selecționate și documentate medical.
6. Analiza referatelor de necesitate trimise catre Manager/Director medical, în vederea aprobării și avizarii lor de către medicii specialiști pe profilul de acțiune al medicamentului solicitat.
7. Verificarea continuă a stocului de medicamente/materiale sanitare de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;
8. Verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente/materiale sanitare și analiza lor în funcție de raportarea lunară a situației financiare;
9. Elaborarea de ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie națională și internațională și pe condițiile locale, când se va impune;
10. Comisia analizează administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni și consumul de materiale sanitare pe secții;
11. Comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil.
12. Referatele de urgență pentru medicamente/materiale sanitare, **se vor centraliza lunar de către Biroul de achiziții publice** și vor fi înaintate Comisiei medicamentului pentru analiza oportunității introducerii lor în necesarul estimativ;
13. Comisia medicamentului poate analiza oricând necesarul și oportunitatea achiziției de medicamente/materiale sanitare, urmând a face propuneri Consiliului medical vizând eficiența utilizării fondurilor publice;
14. Inaintează Consiliului medical propuneri pentru întocmirea/introducerea în Planul anual de achiziții publice de medicamente și materiale sanitare a necesarului fundamentat în urma evaluării și analizei cazuisticii;
15. Analizeaza si face propuneri concrete de optimizare a consumului de medicamente, pastrând raportul calitate/cost/incadrare in bugetul alocat;
16. Analizeaza si aproba referatele de solicitare ale medicilor, privind medicamentele si cantitatea solicitate, peste prevederile Planului anual de achizitii de medicamente/materiale sanitare;
17. Analizeaza depasirile de medicamente la nivelul spitalului, identificând cauzele si modul de ameliorare;
18. Analizeaza, in baza propunerilor facute de catre Comisia de Farmacovigilenta, oportunitatea introducerii unor medicamente noi in cadrul programelor terapeutice din spital la propunerea scrisa a medicilor sefi de sectii sau farmacistului sef.

Art.62. Comisia de farmacovigilență și strategie terapeutică

- (1) Comisia de farmacovigilență și strategie terapeutică are în principal următoarele atribuții:
- a) analizeaza consumul de medicamente, stabileste necesarul pentru luna urmatoare si propune masuri care sa asigure tratamentul corespunzator al pacientilor cu incadrarea in cheltuielile bugetare aprobate cu aceasta destinatie;
 - b) verifica corespondenta baremului aparatului de urgenta cu cel aprobat de conducerea unitatii si conform legislatiei in vigoare;
 - c) analizeaza toate cazurile de reactii adverse si va urmari intocmirea fiselor de reactii adverse si va propune metode mai bune de diagnostic a reactiilor adverse;
 - d) pentru medicamentele nou aparute pe piata procedeaza la implementarea acestora in terapie;
 - e) identifica factorii de risc la prescrierea anumitor anumitor medicamente;
 - f) monitorizează raportarea evenimentelor adverse legate de administrarea de medicamente către ANMDM
 - g) evalueaza avantajele administrarii unor medicamente pentru pacientii internati;
 - h) evitarea intrebuintarii eronate si a abuzului de produse medicamentoase;
 - i) verifica prin sondaj modul de stabilire a medicatiei pentru pacientii internati si evidentierea acesteia;
 - j) verifica investigatiile stabilite la internare din punc de vedere al oportunitatii;
 - k) dispune elaborarea si aproba protocoalele terapeutice;
 - l) intocmeste rapoarte scrise catre Comitetul director cu privire la activitatea desfasurata si formuleaza propuneri pentru eficientizare; identifica si cuantifica reactiile adverse necunoscute;
 - m) identifica grupurile de pacienti ce prezinta un risc particular pentru aparitia reactiilor adverse;
 - n) monitorizeaza frecventa reactiilor adverse cunoscute;

- o) monitorizeaza continuu siguranta unui medicament, pe toata durata vietii lui, pentru a asigura ca riscurile asociate si beneficiile raman acceptabile;
- p) analizeaza informatiile necesare prescrierii corecte si reglementarii circulatiei produselor medicamentoase;
- q) prezinta periodic informari cu privire la aceasta activitate si face propuneri de imbunatatire a acestei activitati.

Art.63. Comisia de transfuzie si hemovigilenta are în principal următoarele **atribuții**:

- a) monitorizarea nivelului de asigurare a securității transfuzionale la nivelul spitalului;
- b) elaborarea și implementarea documentației necesare aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- c) evaluarea nivelului de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină din spital;
- d) monitorizarea utilizării corecte a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului;
- e) organizarea și monitorizarea funcționării sistemului de hemovigilență la nivelul spitalului și colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacțiilor și incidentelor adverse severe;
- f) elaborarea și implementarea, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calității din spital, a sistemului de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital și la nivelul secțiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină;
- g) verifică dacă dosarul medical/foaia de observatie al/a bolnavului cuprinde documentele menționate în prevederile legale și de reglementare în vigoare;
- h) este sesizată în legatură cu orice problema privitoare la circuitul de transmitere a informațiilor pentru ameliorarea eficacității hemovigilenței;
- i) verifică condițiile de preluare, de stocare și distribuție a depozitelor de sânge din unitatea de transfuzie sanguină a spitalului;
- j) întocmește rapoarte bianuale de evaluare a hemovigilenței, pe care le transmite coordonatorului județean de hemovigilență;
- k) transmite coordonatorului județean de hemovigilență rapoartele, conform prevederilor legale și de reglementare în vigoare;
- l) participă la efectuarea anchetelor epidemiologice și a studiilor privind factorii implicați în producerea reacțiilor sau incidentelor adverse severe (donator, unitate de sânge sau produs sanguin primitor).

Art.64. Comisia de analiză DRG funcționează în conformitate cu prevederile legale în vigoare și are ca **atribuții** principale următoarele:

- a) analizează cazurile nevalidate și motivele invalidării prin verificarea dosarelor medicale originale ale pacienților externți urmărindu-se motivul internării, diagnosticele principale și secundare (acordându-se atenție relației dintre acestea atât din punct de vedere medical, cât și al cronologiei acestora), secția/secțiile în care a fost îngrijit și din care a fost externat pacientul, motivul externării, intervențiile chirurgicale (tipul acestora, eventualele complicații) precum și orice alte informații pe care comisia le consideră utile, în vederea remedierii deficiențelor;
- b) comunică instituțiilor abilitate, după remedierea deficiențelor cazurile DRG nevalidate în vederea revalidării.

Art.65. Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești

(1) Comisia de analiză a deceselor funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr.104/2003 privind manipularea cadavrelor umane si prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Comisia de analiză a decesului are, în principal, următoarele **atribuții**:

- a) analizează datele medicale obținute din foaia de observație, investigațiile paraclinice, diagnosticul anatomopatologic necrotic (macroscopic și histopatologic);
- b) evidențiază gradul de concordanță diagnostică între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomopatologic), având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică;
- c) realizează o statistică a deceselor din spital pe secții și a numărului de necropsii în raport cu numărul de internări din spital;
- d) analiza cazurilor pacientilor decedati in spital.

(3) Comisia de analiza a deceselor intraspitalicesti se va intruni ori de cate ori este nevoie dar nu mai putin o data pe trimestru. Procesele-verbale ale sedintelor Comisiei de analiza a deceselor intraspitalicesti vor fi inaintate spre analiza Managerului, Directorului medical si Statisticii.

Art.66. Comisia de coordonare a implementării managementului calității serviciilor și siguranței pacienților

(1) Atribuțiile și responsabilitățile *Comisiei de coordonare* sunt următoarele:

- a) Face propuneri privind obiectivele și activitățile cuprinse în *Planul anual al managementului calității*”, 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 unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;

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

d) Face propuneri fundamentate care susțin implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de managerul spitalului (prin planul strategic și/sau planul de management);

e) Analizează neconformitățile constatate în derularea activităților de către oricare dintre membrii *Comisiei* și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;

f) Identifică activitățile critice care pot determina întârzieri în realizarea obiectivelor din *Planul anual al managementului calității 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 managerul și S.M.C. în atingerea obiectivelor/activităților care privesc: re acreditarea 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 calității, precum și a măsurilor de remediere/înlăturare a deficiențelor 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 fluenței comunicării inter-instituționale, în scopul urmăririi de către A.N.M.C.S. a conformității spitalului cu cerințele standardelor de acreditare și cu celelalte prevederi legale aplicabile pe toată durata de valabilitate a acreditării, asigurând în acest sens desfășurarea în bune condiții a activităților impuse prin Ordinul presedintelui A.N.M.C.S. nr. 298/2020 pentru aprobarea *"Metodologiei privind monitorizarea procesului de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului"*;

m) Face propuneri privind participarea anuală a propriilor membri, la minim un curs, forum, conferință sau altă formă de pregătire profesională organizată sub egida A.N.M.C.S., care are ca subiect managementul calității serviciilor de sănătate și/sau privind auditul clinic/intern, pe care le înaintează managerului 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 ocupă de implementarea și dezvoltarea și armonizarea mediului ambiental (cultura organizațională) 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 documentelor 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 tuturor documentelor și raportărilor necesare și urmărește remedierea tuturor neconformităților, în cazul în care acestea există;

p) În situația producerii unor evenimente adverse la nivelul spitalului, face propuneri de nominalizare de către manager a personalului care face parte din *comisia de cercetare a respectivelor evenimente*, în funcție de natura evenimentului și de locația 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 apariția 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;

r) Analizează anual propunerile formulate de către R.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 managerul spitalului 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) Face propuneri concrete privind asigurarea cu resurse de către conducerea spitalului pentru realizarea fiecărui obiectiv din programul de management al calității și siguranței pacienților;

u) Realizează anual analiza obiectivității evaluării nivelului de satisfacție al pacienților prin utilizarea chestionarelor de satisfacție;

v) Monitorizează modul de implementare a recomandărilor R.M.C. pentru eficientizarea activităților și proceselor derulate în spital;

w) Identifică procesele din organizație și disfuncțiile produse în desfășurarea acestora, întocmind propuneri fezabile de remediere a neajunsurilor constatate;

x) Analizează conținutul standardelor, criteriilor, cerințelor și indicatorilor prevăzuți de Ordinul președintelui A.N.M.C.S. nr. 446/2017 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 responsabilități de implementare a propunerilor formulate;

y) Coordonează elaborarea documentației aferente procesului de evaluare și acreditare împreună cu S.M.C.

z) În situația analizei unor indicatori, îndeosebi a celor comuni mai multor liste de verificare:

i. Stabilește un mod de acțiune comun pentru toate compartimentele/secțiile din cadrul structurii spitalului 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 circuitul documentelor, având în vedere siguranța și securitatea informațiilor;

viii. Asigură implementarea, conștientizarea și asumarea procedurilor, protocoalelor promovate.

(2) În perioada de previzită din etapa de evaluare (coordonată de către *Comisia de evaluare a spitalului* nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S.), *Comisia de coordonare* pune la dispoziția S.M.C., toate documentele/informațiile necesare a fi încărcate în aplicația CaPeSaRo, documentele obligatorii solicitate (DOS), precum și a eventualelor documente suplimentare necesare desfășurării procesului de evaluare și acreditare (DS);

(3) Pe timpul vizitei propriu-zise la spital a *C.E.* nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S., **membrii Comisiei de coordonare au următoarele obligații:**

ix. să participe la ședințele de deschidere, informare zilnică și informare finală;

x. 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;

xi. 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.*;

xii. transmit secretarului *C.E.* toate documentele solicitate în format scris sau electronic;

xiii. gestionează și aplanează eventualele situații tensionate determinate de vizita *C.E.*

(4) În perioada de postvizită din etapa 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 eventualelor obiecțiuni cu privire la unele aspecte cuprinse în acesta, dacă este cazul;

(5) După elaborarea de către membrii *C.E.* a raportului de evaluare și comunicarea acestuia către spital, face propuneri concrete de remediere a deficiențelor semnalate în respectivul raport.

Art.67. Comisiei de monitorizare a sistemului de control intern managerial si stabilirea responsabililor cu riscurile

(1) Atribuțiile și responsabilitățile *Comisiei de monitorizare* sunt următoarele:

a. Elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial denumit în continuare **Program de dezvoltare al Spitalului de Urgenta Petrosani**, program care cuprinde obiective, acțiuni, responsabilități, termene precum și alte măsuri necesare dezvoltării acestuia cum ar fi elaborarea și aplicarea procedurilor de sistem și operaționale, perfecționarea profesională, etc. Elaborarea programului ține seama de regulile minimale de management conținute de standardele de control intern aprobate prin Ordinul nr.600/2018, particularitățile organizatorice, funcționale și de atribuții ale Spitalului de Urgenta Petrosani, personalul și structura acestuia, alte reglementări și condiții specifice;

b. Supune spre aprobarea Managerului **Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial**, în termen de minimum 15 zile de la data elaborării sale;

- c. Urmărește realizarea obiectivelor și acțiunilor propuse prin program; acordă alte termene de realizare la solicitarea structurilor care le-au stabilit în baza justificării acestora;
- d. Asigură actualizarea periodică a programului, o dată la 12 luni sau mai des, după caz;
- e. Urmărește și îndrumă structurile din cadrul Spitalului de Urgență Petrosani în realizarea și actualizarea măsurilor stabilite prin programul de dezvoltare și în alte activități legate de controlul intern managerial;
- f. Coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale și specifice ale Spitalului de Urgență Petrosani la care atașează indicatori de performanță pentru evaluarea acestora;
- g. Coordonează procesul de actualizare a activităților 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 informarea Managerului;
- h. Analizează, în vederea aprobării, informarea privind monitorizarea performanțelor la nivelul Spitalului de Urgență Petrosani, elaborată de Secretarul Comisiei de monitorizare, pe baza raportărilor semestriale privind monitorizarea performanțelor semestriale, de la nivelul structurilor;
- i. Primește semestrial, sau când este cazul, de la structurile funcționale ale Spitalului de Urgență Petrosani informări/rapoarte referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemelor/subsistemelor proprii de control intern managerial, în raport cu programele adoptate, precum și referiri la situațiile deosebite și la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare, întreprinse în cadrul acestora;
- j. Prezintă Managerului, ori de câte ori consideră necesar, dar cel puțin semestrial, informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control intern managerial, în raport cu programul adoptat la nivelul Spitalului de Urgență Petrosani, la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică întreprinse, precum și la alte probleme apărute în legătură cu acest domeniu;
- k. Elaborează Programul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative la nivelul spitalului.

Art.68. Comisia de biocide și materiale sanitare are, în principal, următoarele atribuții:

- a) stabilește tipurile de biocide necesare unității sanitare în funcție de riscul epidemiologic;
- b) stabilește necesarul de materiale sanitare adecvat biocidelor utilizate;
- c) elaborează instrucțiunile de lucru pentru biocidele utilizate în unitatea sanitară;
- d) instruește personalul cu privire la folosirea biocidelor și materialelor sanitare utilizate în raport cu biocidele din spital;
- e) verifică și analizează utilizarea corectă a biocidelor și materialelor sanitare, conform instrucțiunilor de lucru;
- f) evaluează trimestrial consumul de biocide și materiale sanitare;
- g) înaintează către Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale necesarul de biocide și materiale sanitare;
- h) stabilește strategia de achiziții de biocide și materiale sanitare, în funcție de necesarul fiecărei secții/compartiment/birou și bugetul alocat;
- i) verifică periodic calitatea și valabilitatea produselor și materialelor eliberate de magazia spitalului;
- j) verifică periodic Registrul de biocide și propune înlocuirea produselor care nu mai sunt avizate cu altele similare.

Art.69. Comisia de selecționare a documentelor din arhiva are, în principal, următoarele atribuții:

1. se întrunește anual sau ori de câte ori este necesar, pentru a analiza documentele primite de pe fiecare secție în parte, stabilindu-i valoarea practică sau istorică;
2. hotărârea luată se consemnează într-un proces-verbal;
3. procesul-verbal de selecționare, însoțit de inventarele documentelor propuse spre eliminare termenul lor de păstrare fiind depasit, precum și de inventarele documentelor ce se păstrează permanent, se înaintează spre aprobare comisiei centrale de selecționare Hunedoara din cadrul serviciilor județene ale Arhivelor Naționale;
4. documentele se scot din evidențele arhivelor și se pot elimina numai în baza proceselor-verbale aprobate de către comisiile de selecționare.

Art.70. Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

(1) **Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale** este înființat conform Ordinului nr. 1101/2016 din care fac parte medicul epidemiolog, medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor, directorul medical, farmacistul, microbiologul/medicul de laborator, toți șefii de secție. Comitetul este condus de șeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor și are obligația de a se întâlni trimestrial sau la nevoie pentru analiza situației și elaborarea de propuneri către Comitetul director.

(2) **Principalele atribuții ale Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale sunt:**

- a) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitate;
- c) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din institut;
- d) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e) implementează și derulează activitățile cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- f) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- g) elaborează ghidul de izolare al unității și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
- h) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- i) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- j) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare al infecțiilor din unitate;
- k) raportează la Direcția de Sănătate Publică infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- l) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- m) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- n) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- o) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- p) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminarea deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- q) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- r) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- s) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- t) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecții asociate asistenței medicale;
- u) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- v) întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
- w) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la Direcția de Sănătate Publică sau Institutul de Sănătate Publică, conform reglementărilor în vigoare;
- x) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- y) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului unității, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale;
- z) monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor.

Art.71. Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă

(1) **Comitetul de Sănătate și Securitate în Muncă** este constituit conform Legii nr.319/2006 privind protecția și securitatea muncii și a Legii nr.53/2003 - Codul Muncii, republicat.

(2) **Atribuțiile** Comisiei de sănătate și securitate în muncă sunt următoarele:

- a) analizează și face propuneri privind politica de securitate și sănătate în muncă și *Planul de prevenire și protecție*, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare și funcționare;
- b) urmărește realizarea *Planului de prevenire și protecție*, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c) elaborează, monitorizează și actualizează Planul de prevenire și protecție;
- d) analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății, lucrătorilor, și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;
- e) analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;
- f) propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- g) analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;
- h) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă;
- i) analizează propunerile lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și propune introducerea acestora în planul de prevenire și protecție;
- j) analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
- k) efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un Raport scris privind constatările făcute;
- l) dezbate Raportul scris, prezentat Comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității **cel puțin o dată pe an**, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și la eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru *Planul de prevenire și protecție* ce se va realiza în anul următor;
- m) aprobă programul anual de securitate și sănătate în muncă;
- n) urmărește alocarea mijloacelor necesare aplicării acestui program și îmbunătățirea condițiilor de muncă.

Art.72. Celula de Urgență

(1) **Celula de Urgență** va respecta prevederile Planului de evacuare în situații de urgență nr.14857/16.11.2011 și legislația în vigoare.

(2) **Celula de Urgență** răspunde în fața managerului spitalului de activitatea desfășurată pe linia protecției civile privind situațiile de urgență și are următoarele **atribuții** principale:

- a. Identifică și gestionează tipurile de riscuri generatoare de dezastre din cadrul unității.
- b. Organizează serviciul de urgență permanent, asigurând funcționarea spitalului în condiții de dezastre și dotarea acestuia cu aparatură și materiale specifice tipului de dezastru produs.
- c. Execută pregătirea de protecție civilă pentru situații de urgență (generală și de specialitate/ teoretică și practică și prin participare la exercițiile de alarmare publică) a salariaților conform ***Planului anual de pregătire aprobat de conducătorul unității*** și întocmit în baza dispozițiunii de pregătire emisă în baza ordinului prefectului/primarului, după caz. Instruirea salariaților privind situațiile de urgență se asigură împreună cu instructajele de prevenire și stingere a incendiilor. Pregătirea preventivă a salariaților va avea ca obiective: informarea cu privire la pericolele la care sunt expuși, măsurile de autoprotecție ce trebuie îndeplinite, mijloacele de protecție puse la dispoziție, drepturile și obligațiile ce le revin conform prevederilor legii protecției civile, precum și obligațiile ce le revin și modul de acțiune pe timpul situațiilor de urgență.

Participarea salariaților la instruire constituie sarcina de serviciu.

- d. Asigură inițierea, calificarea, perfecționarea sau specializarea inspectorului de protecție civilă, a membrilor celei de urgență, și a altor persoane cu atribuții în domeniul protecției civile, prin cursuri, convocări, instructaje etc inițiate de Centrul Național de Pregătire pentru Managementul Situațiilor de Urgență, prin centrele zonale ale acestuia.

e. Stabilește metode și procedee specifice de protecție a salariaților și a bolnavilor internați, precum și a bunurilor materiale proprii.

f. Asigură mijloacele financiare și materiale necesare construirii, amenajării, întreinerii, modernizării: punctelor de comanda (de conducere), a adăposturilor de protecție civilă, a sistemului de înștiințare-alarmare, mijloacelor de protecție, intervenție, a mijloacelor necesare procesului de pregătire, organizând evidența, depozitarea, conservarea și întreținerea acestora.

g. Constituie rezervele financiare și tehnico-materiale specifice în situații de urgență sau de conflict armat.

h. Asigură aplicarea măsurilor de mascare și de camuflare a surselor luminoase și calorice.

i. Organizează și asigură starea de operativitate și capacitatea de intervenție optimă a formațiunilor de protecție civilă (constituite din personalul unității) pentru limitarea și înlăturarea oportună a efectelor dezastrelor și a efectelor atacurilor din aer pe timpul conflictelor armate, reducerea pierderilor de vieți omenești.

j. Informează oportun Inspectoratul pentru situații de urgență și celelalte organisme cu responsabilități în domeniul managementului situațiilor de urgență despre: stările potențiale generatoare de situații de urgență sau despre producerea unei situații de urgență în cadrul spitalului.

k. Evaluează situațiile de urgență produse, stabilind măsuri și acțiuni specifice pentru gestionarea acestora și urmărește îndeplinirea lor.

l. Organizează și asigură evacuarea bolnavilor, salariaților și a bunurilor materiale proprii în situații speciale, în conformitate cu prevederile planurilor întocmite în acest scop.

m. Elaborează planuri de acțiuni și măsuri de prevenire, avertizare a salariaților și de gestionare a situațiilor de urgență specifice tipurilor de risc la care poate fi expus spitalul.

n. Stabilește împreună cu șefii de secții/compartimente măsurile de situații de urgență ce trebuie puse în aplicare pe timpul lucrărilor de întreținere, revizie, reparație tehnică la instalații, dispozitive, mașini și utilaje, pe timpul probelor mecanice și de rodaj, la punerea în funcțiune a utilajelor tehnologice etc., verificând realizarea practică a lor.

o. Îndeplinește și alte atribuții în domeniul situațiilor de urgență, potrivit legislației în vigoare.

Art.73. Comisia pentru probleme de apărare are, în principal, următoarele atribuții :

- a) întocmeste anual planul de activitate ;
- b) organizează, coordonează și îndrumă activitățile referitoare la pregătirea economiei naționale și a teritoriului pentru apărare ce se desfășoară în cadrul Spitalului de Urgență Petrosani, potrivit legii;
- c) stabilește măsurile tehnico-organizatorice pentru Spitalul de Urgență Petrosani în caz de mobilizare și responsabilitățile ce revin compartimentelor funcționale ale acestuia;
- d) elaborează și actualizează documentele de mobilizare;
- e) controlează întreaga pregătire de mobilizare: întocmirea documentelor; activitățile privind capacitățile de apărare și rezervele de mobilizare; modul de desfășurare a lucrărilor, măsurilor și acțiunilor cuprinse în documentele de mobilizare; derularea contractelor referitoare la pregătirea pentru apărare; modul de cheltuire a fondurilor alocate de la buget în acest scop;
- f) elaborează propunerile pentru proiectele planului de mobilizare și planului de pregătire;
- g) analizează anual, în primul trimestru, stadiul pregătirii de mobilizare și stabilește măsurile și acțiunile necesare pentru îmbunătățirea acestuia;
- h) întocmeste propuneri privind alocarea anuală de la bugetul de stat a fondurilor necesare realizării măsurilor și acțiunilor de pregătire pentru apărare;
- i) alte atribuții considerate necesare în acest domeniu.

Art.74. Comisia pluridisciplinară de îngrijiri paliative are, în principal, următoarele atribuții:

- asigură servicii complexe de tip medical, nursing, îngrijiri de bază, asistență socială, asistență psiho-emoțională și spirituală adresate pacientului și familiei acestuia;
- crește calitatea vieții prin controlul durerii și a celorlalte simptome;
- păstrează confidențialitatea datelor cu caracter personal;
- respectă criteriile de internare a pacienților;
- acordă îngrijiri paliative nediscriminatoriu, indiferent de vârstă, sex, etnie, rasă, religie, status social, convingeri politice;
- respecta principiile de etică:
 - răspund de calitatea serviciilor pe care le acordă,
 - respectă demnitatea și intimitatea persoanei pe care o îngrijesc,
 - susțin o atmosferă de acceptare și sprijin pentru persoana pe care o îngrijesc, ca și pentru colegii cu care lucrează,
 - utilizează în mod responsabil informațiile și cunoștințele dobândite în activitatea profesională,

- sprijina și încurajează implicarea continuă a familiei în îngrijirea bolnavului,
- se perfecționează continuu din punct de vedere al cunoștințelor și abilităților prin participarea la sesiuni de instruire și programe educaționale.
- întocmește la internare și actualizează pe perioada spitalizării *Planul pluridisciplinar de management al pacientului*;
- evaluează săptămânal și la nevoie pacientul din punct de vedere medical, nursing, acordă îngrijiri de bază, asistență socială, asistență psiho-emoțională și spirituală adresate pacientului;
- consemnează în FOCG problemele identificate și intervențiile necesare;
- consiliaza aparținătorii.

Art.75. Comisia multidisciplinara pentru internarea pacientilor cu nevoi de ingrijiri paliative are, în principal, următoarele atribuții:

- Sa pastreze confidentialitatea datelor cu caracter personal
- Sa respecte criteriile de internare
- Sa acorde ingrijiri paliative beneficiarilor eligibili nediscriminatoriu, indiferent de varsta, sex, etnie, rasa, religie, status social, convingeri politice
- Sa asigure servicii complexe de tip medical, nursing, ingrijiri de baza, asistenta sociala, asistenta psiho-emotionala si spirituala adresate pacientilor si familiei acestuia
- Sa creasca calitatea vietii prin controlul durerii si a celorlalte simptome
- Sa respecte principiile de etica
- Raspund de calitatea serviciilor pe care le acorda
- Respecta demnitatea si intimitatea persoanei pe care o ingrijesc
- Sustine o atmosfera de acceptare si sprijin pentru persoana pe care o ingrijesc, ca si pentru colegii cu care lucreaza
- Utilizeaza in mod responsabil informatiile si cunostintele dobandite in activitatea profesionala
- Sprijina si incurajeaza implicarea continua a familiei in ingrijirea bolnavului
- Se perfectioneaza continuu din punct de vedere al cunostintelor si abilitatilor prin participarea la sesiuni de instruire si programare educationala.

CAPITOLUL VII. FINANȚAREA SPITALULUI

Art.76. În conformitate cu prevederile Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, art.190 : ” Spitalele publice sunt instituții publice finanțate integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalelor publice provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii ”.

Art.77. Prin **autonomie financiară** se înțelege:

- a) organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unității și cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;
- b) elaborarea bugetului propriu de venituri și cheltuieli, pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura spitalului.

Art.78. Spitalul are obligația de a asigura realizarea veniturilor și de a fundamenta cheltuielile în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificăției bugetare.

Art.79. (1) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului public cu Casa de Asigurări de Sănătate Hunedoara reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază de către manager cu conducerea Casei de Asigurări de Sănătate Hunedoara, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

(2) În cazul refuzului uneia dintre părți de a semna contractul de furnizare de servicii medicale, se constituie o comisie de mediere formată din reprezentanți ai Spitalului, precum și ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care, în termen de maximum 10 zile, soluționează divergențele.

(3) Spitalul primește subvenții din Bugetul Fondului Național unic de Asigurări de Sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale.

Art.80. (1) Spitalul primește, în completare, sume de la bugetul de stat sau de la bugetele locale, care vor fi utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate, după cum urmează:

- a) de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății;
- b) de la bugetul local.

(2) de la bugetul de stat se asigură:

- a) dotarea cu echipamente medicale, în condițiile legii;
- b) investiții legate de construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate în execuție;
- c) expertizarea, transformarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte cazuri de forță majoră;
- d) modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente, precum și efectuarea de reparații capitale;
- e) alte cheltuieli curente și de capital.

(3) Bugetul local participă la finanțarea unor cheltuieli de întreținere, gospodărire, reparații, consolidare, extindere și modernizare a spitalului, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale.

(4) Spitalul monitorizează lunar executia bugetara, urmarind realizarea veniturilor si efectuarea cheltuielilor in limita bugetului aprobat

Art.81. Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

- a) donații și sponsorizări;
- b) legate;
- c) alte surse, conform legii.

Art.82. (1) *Proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului se elaboreaza de catre Comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, in conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.*

(2) Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului se aproba de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului si cu viza consiliului de administratie al unitatii.

(3) Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului se repartizeaza pe sectiile si compartimentele din structura spitalului.

(4) Executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente se monitorizeaza lunar de catre sefi sectiilor si compartimentelor din structura spitalului.

(5) Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar, respectiv trimestrial, Consiliului Local.

(6) Controlul asupra activitatii financiare a spitalului public se face, in conditiile legii, de Curtea de Conturi, Consiliul Local sau alte organe abilitate de lege.

Art.83. Decontarea contravalorii serviciilor medicale contractate se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe baza de documente justificative, in functie de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor legale in vigoare ale contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemelor asigurarilor sociale de sanatate.

Art.84. În cazul unor activități medicale sau farmaceutice pentru care spitalul nu are specialiști competenți în astfel de activități sau manopere medicale, se poate încheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii medicale, clinice, paraclinice sau farmaceutice cu un cabinet medical specializat, respectiv furnizor de servicii farmaceutice ori cu o altă unitate medicală publică sau privată acreditată. Unitățile spitalicești pot încheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare necesare funcționării spitalului.

CAPITOLUL VIII DISPOZIȚII FINALE

Art.85. Prevederile prezentului regulament se completează cu orice alte dispoziții legale care privesc activitățile unităților sanitare și a personalului din aceste unități

Art.86. Prevederile prezentului regulament sunt obligatorii pentru întreg personalul și vor fi aduse la cunoștință pentru aplicarea corespunzătoare de către toți salariații Spitalului de Urgență Petroșani și aplicării acestuia întocmai.

Art.87. Nerespectarea dispozițiilor legale și a regulamentului de organizare și funcționare al spitalului, atrage răspunderea disciplinară, materială, civilă, contravențională, după caz penală, în sarcina persoanelor vinovate.

Art.88. Toate atribuțiile cuprinse în regulamentul spitalului se vor regăsi în fișele de post ale salariaților spitalului.

Art.89. Orice modificări intervenite în structura și atribuțiile unității se vor consemna imediat în Regulamentul de Organizare și Funcționare.

Art.90. În scopul îmbunătățirii serviciilor medicale furnizate, conducerea spitalului a dispus următoarele măsuri:

- Pacienții și aparținătorii au acces neingradit la un Registru de reclamații și sesizări aflat la serviciul UPU SMURD.
- Fiecare reclamație este analizată și soluționată în termenul legal.
- Reclamațiile și sesizările se pot transmite și prin poșta pe adresa spitalului : Petrosani, str. 1 Decembrie 1918, nr.137A, jud. Hunedoara, sau pe e-mail la adresa : spital@spu-petrosani.ro .

Prezentul Regulament de Organizare și Funcționare a fost adoptat în ședința Comitetului director din data de 25.07.2024.

Petroșani, 29.08.2024

**PRESEDINTE DE SEDINȚĂ
MARIANA GHIOC**

**CONTRASEMNEAZĂ
SECRETAR GENERAL
OANA-MARIA PARIS**