

ROMÂNIA
JUDEȚUL BRĂILA
MUNICIPIUL BRĂILA
CONSILIUL LOCAL MUNICIPAL BRĂILA

HOTARAREA NR. 121

din 30.03.2018

**Privind: Aprobarea *REGULAMENTULUI DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE* al
*Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Brăila.***

CONSILIUL LOCAL MUNICIPAL BRAILA

La inițiativa Primarului Municipiului Brăila;

Având în vedere referatul de aprobare al inițiatorului, raportul de specialitate al Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Brăila, precum și raportul comisiei de specialitate nr.4 din cadrul C.L.M. Brăila;

În conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, O.U.G. nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare, H.G.R. nr. 56/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a O.U.G. nr. 162/2008, cu modificările și completările ulterioare și O.U.G. nr. 48/2010, pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul sănătății în vederea descentralizării;

În baza art. 36 alin. (1) și (2) lit. a) și d), alin. (3) lit. b) și alin. (6) lit. a) pct. 3 din Legea nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul art. 45 alin. (1), coroborat cu art. 115 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 215/2001, privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

H O T A R A S T E :

Art.1 Se aprobă *REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE* al *Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Brăila*, conform *anexei*, parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2 La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, își încetează aplicabilitatea H.C.L.M. Brăila nr. 251/30.09.2015.

Art.3 Prezenta hotărâre va fi dusă la îndeplinire de Primarul Municipiului Brăila, prin Spitalul de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Brăila, iar Secretarul Municipiului Brăila o va comunica celor interesați.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,

PRICOP CRISTIAN - FLORINEL



**CONTRASEMNEAZĂ
SECRETAR,**

DRĂGAN ION

AVIZAT
PRIMAR MUNICIPIUL BRAILA

REGULAMENT
DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE
AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE
“SF. PANTELIMON”
BRAILA

CUPRINS

CAPITOLUL 1. Organizarea spitalului – pag. 4

CAPITOLUL 2. Structura organizatorica – pag. 5

CAPITOLUL 3. Atributiile si obligatiile spitalului – pag. 6

- A. Atributiile principale ale spitalului – pag. 6
- B. Drepturile si obligatiile conducerii spitalului – pag. 6
- C. Obligatiile generale ale spitalului – pag. 7
- D. Atributiile personalului – pag. 8

CAPITOLUL 4. Conducerea spitalului – pag. 9

- A. Consiliul de Administratie – pag. 9
- B. Comitetul Director – pag. 11
- C. Consiliul de Etica – pag. 27
- D. Consiliul Medical – pag. 33
- E. Alte comisii constituite prin dispozitii interne – pag. 35
 - a) Comitet de securitate si sanatate in munca – pag. 35
 - b) Comisia Medicamentului – pag. 37
 - c) Comisia de disciplina – pag. 38
 - d) Comisia analiza a deceselor intraspitalicesti – pag. 40
 - e) Comisia pentru monitorizarea, coordonarea si indrumarea metodologica cu privire la sistemele de control managerial – pag. 40
 - f) Comisia centrala de inventariere – pag. 43
 - g) Comisia de raportare/invalidare cazuri (DRG) – pag. 44
 - h) Comisia paritara – pag. 45
 - i) Comisia de internari nevoluntare – pag. 45
 - j) Celula de urgenta – pag. 47

CAPITOLUL 5. Sectii cu paturi – pag. 48

- Atributiile personalului medical cu studii superioare – pag. 49
 - Medic sef sectie – pag. 50
 - Medic sectie – pag. 52
- Atributiile personalului medical cu studii medii/superioare – pag. 54
 - Asistent sef – pag. 54
 - Asistent medical – sectiile cu paturi – pag. 58
- Atributiile personalului auxiliar sanitar – pag. 61



CAPITOLUL 6. Camera de Garda – pag. 66	
CAPITOLUL 7. Farmacia cu circuit inchis – pag. 68	
CAPITOLUL 8. Laboratoare/Compartimente – pag. 73	
A. Laboratorul de analize medicale – pag. 73	
B. Laboratorul de radiologie si imagistica medicala – pag. 79	
C. Compartiment CPIAAM – pag. 81	
D. Cabinet asistenta sociala – pag. 87	
E. Compartiment internari – pag. 88	
F. Birou statistica medicala – pag. 89	
CAPITOLUL 9. Ambulatoriul integrat al spitalului – pag. 91	
CAPITOLUL 10. Centrul de Sanatate Mintala (CSM) – pag. 94	
CAPITOLUL 11. Blocul alimentar – pag. 95	
CAPITOLUL 12. Gestionarea foilor de observatie – pag. 96	
A. Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – pag. 96	
B. Foaia de spitalizare de zi (FSZ) – pag. 98	
CAPITOLUL 13. Circuitele functionale ale spitalului – pag. 99	
a. circuitul bolnavilor – pag. 99	
b. circuitul personalului – pag. 100	
c. circuitul vizitatorilor, insotitorilor – pag. 101	
d. circuitul instrumentarului – pag. 101	
e. circuitul alimentelor – pag. 102	
f. circuitul lenjeriei – pag. 102	
g. circuitul deseurilor – pag. 103	
CAPITOLUL 14. Aparat functional – pag. 104	
A. Serviciul Tehnic – pag. 104	
B. Serviciul Financiar-Contabil – pag. 106	
C. Biroul Aprovizionare, Transport – pag. 108	
D. Biroul Administrativ – pag. 110	
E. Biroul Achizitii Publice – pag. 111	
F. Biroul RUNOS – pag. 112	
G. Compartiment Juridic – pag. 114	
H. Compartiment Audit – pag. 115	
I. Compartiment Managementul Calitatii serviciilor medicale – pag. 116	
J. Compartiment securit. muncii, PSI, protectie civ., situatii de urg. – pag. 117	
CAPITOLUL 15. Drepturile si obligatiile pacientilor – pag. 120	
CAPITOLUL 16. Informatiile cu caracter confidential – pag. 124	
CAPITOLUL 17. Finantarea spitalului – pag. 127	
CAPITOLUL 18. Dispozitii finale – pag. 128	



CAPITOLUL 1

ORGANIZAREA SPITALULUI

Art. 1 - Spitalul de Psihiatrie "Sf. Pantelimon" Braila, denumit in continuare *spital* a fost infiintat in anul 2002 prin Ordinul M.S.nr. 801/16.10.2002, completat de Ordinul M.S.nr.379/18.04.2003, cu sediul in Municipiul Braila, str. Calea Calarasilor nr. 59, Jud. Braila, cod fiscal 4984313.

Art. 2 - (1) Spitalul de Psihiatrie "Sf. Pantelimon" Braila este unitate sanitara cu paturi de utilitate publică, cu personalitate juridică care funcționează conform Legii 95/2006 cu modificările și completările ulterioare.

(2) - Activitatea organizatorică și funcțională este reglementată și supusă controlului la nivel teritorial Consiliului Local al Municipiului Braila și Direcției de Sănătate Publică.

(3) - Direcția de Sănătate Publică Braila supraveghează respectarea politicii sanitare, în colaborare cu Consiliul Local al Municipiului Braila - organ administrativ teritorial în subordinea căruia funcționează Spitalul de Psihiatrie "Sf. Pantelimon" Braila, proprietar al bunurilor imobile (clădiri, terenuri) aflate în administrarea spitalului și care participă la finanțarea unor cheltuieli de întreținere și gospodărire, extindere, modernizare și finalizare a construcțiilor spitalului.

(4) - Secțiile spitalului au competența teritorială pentru populația întregului județ și județele limitrofe. Pentru pacienții internați spitalul asigură și răspunde de calitatea actului medical, condiții de cazare, igiena, alimentație și prevenirea infecțiilor nosocomiale conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

(5) - Spitalul de Psihiatrie "Sf. Pantelimon" Braila asigură asistența medicală completă; în specialitățile psihiatrie și neuropsihiatrie infantila de urgență, de specialitate, de recuperare a bolnavilor psihici internați în secții cât și tratarea acestora în ambulator.

(6) - În raport cu sarcinile pe care le are în acordarea asistentei medicale, cu structura organizatorică cu dotarea tehnică, cu mijloacele de investigare și tratament și cu încadrarea de personal de specialitate Spitalul de Psihiatrie Sf. Pantelimon este clasificat pe baza criteriilor stabilite de Ministerul Sănătății ca unitate de categoria V.

Art. 3 - (1) Conducerea spitalului, secțiile și compartimentele funcționale, în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, intră în relații cu următoarele institutii:

- a) relații de subordonare:
 - Consiliul Local al Municipiului Braila
- b) relații de colaborare:
 - cu CAS Județ Braila;
 - cu DSP Județ Braila;



- cu toate unitatile sanitare din judet;
 - c) relatii economico-juridice si profesionale:
 - cu toate unitatile furnizoare sau prestatoare de servicii
- (2) Spitalul de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila raspunde de aducerea la indeplinire in domeniul ocrotirii sanatatii a tuturor actelor normative precum si a dispozitiilor organelor superioare.
- (3) Pentru indeplinirea atributiilor ce-i revin, conducerea spitalului emite decizii.
- (4) Spitalul de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila, prin Managerul spitalului, informeaza periodic Directia de Sanatate Publica Braila asupra principalelor probleme de sanatate din sectiile sale.

CAPITOLUL 2

STRUCTURA ORGANIZATORICA A SPITALULUI

Art. 4 - (1) Structura organizatorica a Spitalului de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila avizata prin adresa M.S.nr.XI/A/50207/NB/8376/12.08.2015 si aprobata de C.L.M. Braila prin Hotararea nr. 234/27.08.2015, este urmatoarea:

- Sectia psihiatrie I	90 paturi
din care: compartiment psihiatrie cronici	30 paturi
 - Sectia psihiatrie II	90 paturi
din care:compartiment psihiatrie cronici	37 paturi
 - Sectia psihiatrie III	90 paturi
din care:	
compartiment psihiatrie cronici	30 paturi
compartimeni psihiatrie pediatria	15 paturi
din care:	
compartiment psihiatrie cronici	3 paturi
 - Sectia psihiatrie cronici adulti	140 paturi
 Camera de garda	
	<u>TOTAL</u> 410 paturi
- Insotitori	3 paturi
 - Farmacie	
- Laborator analize medicale	
- Laborator radiologie si imagistica medical	
- Centru de sanatate mintala (CSM) adulti	
- Stationar de zi psihiatrie	12 locuri
- Centru de sanatate mintala (CSM) copii (in curs de organizare)	
- Compartiment de prevenire si control al infectiilor nozocomiale;	
- Birou de evaluare si statistica medicala	

- Compartiment internari
- Cabinet asistenta sociala

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete in specialitatea:

- psihiatrie
- psihiatrie pediatrica
- psihologie adulti
- Cabinet de psihologie/psihoterapie – copii

Aparat functional

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat.

(2) Sectiile spitalului functioneaza in sistem pavilionar respectiv sectiile de psihiatrie si compartimentul psihiatrie pediatrica in Braila, Cal. Calarasilor, nr. 59 si sectia psihiatrie cronici adulti situata in Braila, sos . Baldovinesi nr. 53 . Spitalul nu are lifturi.

(3) **Zonele cu risc crescut pentru aparitia unor infectii nosocomiale sunt stabilite impreuna cu personalul din cadrul CPIAAM fiind reprezentate de :**

- a) la sediul din Cal Calarasilor nr. 59
 - Camera de garda
 - Blocul alimentar
 - spatiul de depozitare deseuri

b) la sediul din Sos. Baldovinesi nr.53 intregul perimetru datorita profilului sectiei (psihiatrie cronici de lunga durata).

CAPITOLUL 3

ATRIBUTIILE SI OBLIGATIILE SPITALULUI

Art. 5 - Spitalul are in principal urmatoarele atributii:

- a) furnizarea de servicii medicale de specialitate
- b) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- c) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții asistati;
- d) stabilirea necesarului de medicamente si materiale sanitare in scopul realizarii unei ingrijiri eficiente a pacientilor;
- e) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție;
- f) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare atât din punct de vedere calitativ, cât și din punct de vedere cantitativ, conform legislației în vigoare;
- g) asigurarea unui microclimat corespunzător, astfel încât să fie prevenită apariția de infecții asociate asistentei medicale;
- h) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecție a muncii și pază contra incendiilor conform normelor în vigoare;



i) limitarea accesului vizitatorilor în spital în perioada de carantină, iar în unele secții, interzicerea vizitării;

j) atribuțiile personalului din cadrul spitalului sunt stabilite prin fișele de post.

Art. 6 - Drepturile si obligatiile conducerii

(1) Drepturile conducerii sunt:

a) sa stabileasca organizarea si functionarea unitatii;

b) sa stabileasca atributiile corespunzatoare pentru fiecare salariat, in conditiile legii;

c) sa dea dispozitii cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalitatii acestora, in limita competentei profesionale si a interesului de serviciu;

d) sa exercite controlul asupra modului de indeplinire a sarcinilor de serviciu;

e) sa constate savarsirea abaterilor disciplinare si sa aplice sanctiunile corespunzatoare, potrivit legii, Contractului Colectiv de Munca si RI;

f) sa repartizeze sau sa redistribuie salariatii pe posturi, conform pregatirii si aptitudinilor fiecaruia, in vederea indeplinirii obiectivelor; dupa consultarea sindicatului reprezentativ la care sunt afiliati salariatii respectivi;

g) sa stabileasca modalitatile si caile de organizare si functionare a spitalului conform normelor legale in vigoare, pentru asigurarea in conditii optime a activitatii medicale;

h) sa stabileasca atributiile corespunzatoare pentru fiecare compartiment de munca si pentru fiecare salariat, conform specificului activitatii in conditiile legii si/sau contractului colectiv de munca la nivel national sau la nivel de ramura sanitara aplicabil, la nivel de sector de activitate sau unitate.

(2) Aceste drepturi nu sunt limitative.

Art. 7 - Obligatiile Generale ale Spitalului

a) sa informeze salariatii asupra conditiilor de munca si asupra elementelor care privesc desfasurarea relatiilor de munca;

b) sa asigure permanent conditiile de munca conform normelor de securitate si sanatate in munca;

c) sa acorde salariatilor toate drepturile ce decurg din lege, Contractul Colectiv de Munca, Contracte Individuale de Munca, Contracte de administrare;

d) sa plateasca toate contributiile si impozitele aflate in sarcina sa, precum si sa retina si sa vireze contributiile si impozitele datorate de salariat, conform legii;

e) sa infiinteze registrul general de evidenta al salariatilor si sa opereze inregistrarile prevazute de lege;

f) sa elibereze, la cerere, toate documentele care atesta calitatea de salariat a solicitantului, conform prevederilor legale in vigoare;

g) sa asigure confidentialitatea datelor cu caracter personal ale salariatilor;

h) sa organizeze timpul de lucru conform prevederilor legale in vigoare in functie de activitatea pe care o desfasoara angajatii;

i) sa asigure cursuri de pregatire si calificare profesionala a salariatilor in vederea cresterii calitatii actului medical;

- j) sa asigure conditiile materiale (aprovizionarea cu medicamente, materiale sanitare, combustibil, energie electrica, logistica) necesare desfasurarii activitatii spitalului in bune conditii;
- k) sa asigure conditiile de securitate si sanatate in munca;
- l) sa intocmeasca si sa transmita salariatilor fisele de post cu atributiile ce le revin;
- m) sa asigure conditiile pentru activitatea de aparare civila;
- n) sa asigure conditiile pentru aplicarea normelor igienico-sanitare si sa se preocupe de imbunatatirea conditiilor de munca;
- o) sa asigure accesul salariatilor la serviciul medical de medicina muncii;
- p) sa asigure conditiile pentru acordarea asistentei medicale competente si la standarde profesionale ridicate; efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si altor ingrijiri medicale pacientilor care se adreseaza spitalului;
- q) sa asigure conditiile organizatorice si tehnice in scopul realizarii la parametrii cantitativi si calitativi a indicatorilor propusi;
- r) sa aprovizioneze spitalul cu medicamente si materiale sanitare necesare;
- s) sa realizeze aprovizionarea in vederea asigurarii unei alimentatii corespunzatoare din punct de vedere cantitativ si calitativ, respectand alocatia de hrana alocata conform legislatiei in vigoare
- t) sa ia masuri corespunzatoare pentru organizarea activitatii astfel incat aceasta sa se desfasoare in conditii de disciplina si siguranta;
- u) sa asigure respectarea Legii Pacientului;
- v) sa exercite control asupra modului de indeplinire a obligatiilor de serviciu de catre salariati;
- w) sa asigure functionarea si exploatarea aparaturii si utilajelor medicale la parametrii optimi;
- x) sa asigure confidentialitatea si protectia pacientilor internati in temeiul Legii sanatatii mintale.

Art. 8 - Atributiile personalului spitalului

- (1) Principalele atributii ale personalului sunt:
 - a) sa asigure asistenta medicala de calitate pacientilor;
 - b) sa realizeze manipularea medicamentelor (inclusiv a celor cu regim special) conform normelor specifice in materie;
 - c) sa realizeze permanent educatia sanitara a pacientilor prin activitati de consiliere;
 - d) sa foloseasca si sa pastreze echipamentul si instrumentarul cu care lucreaza, sa participe la colectarea instrumentarului si materialelor de unica folosinta utilizate si sa asigure depozitarea acestora in vederea distrugerii;
 - e) sa respecte normele in vigoare privind prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale;
 - f) sa respecte secretul profesional si confidentialitatea datelor/informatiilor/documentelor despre care au luat cunostinta la locul de munca
 - g) sa indeplineasca sarcinile de serviciu stabilite prin fisa postului;
 - h) sa respecte programul de lucru;



i) sa indeplineasca orice alte sarcini de serviciu in scopul bunei functionari a activitatii spitalului in limitele competentei profesionale.

CAPITOLUL 4

CONDUCEREA SPITALULUI

Art. 9 - Conducerea Spitalului de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila este asigurata de:

- a) Consiliul de administrație;
- b) Comitetul director;
- c) Manager.

Art. 10 – (1) In cadrul spitalului functioneaza in conformitate cu prevederile legale în vigoare, următoarele consilii:

- a) Consiliul etic
- b) Consiliul medical
- (2) Alte comisii constituite prin dispozitii interne :
 - a) COMITETUL DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ
 - b) COMISIA MEDICAMENTULUI
 - c) COMISIA DE DISCIPLINA
 - d) COMISIA DE ANALIZA SI CERCETARE A DECESULUI
 - e) COMISIA DE MONITORIZARE, PENTRU COORDONARE SI INDRUMARE METODOLOGICA A DEZVOLTARII SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL
 - f) COMISIA DE INVENTARIERE A PATRIMONIULUI SPITALULUI
 - g) COMISIA RAPORTARE/VALIDARE CAZURI
 - h) COMISIA PARITARA
 - i) COMISIA INTERNARII NEVOLUNTARE
 - j) COMISIA PENTRU REEXAMINAREA PERIODICA
 - k) CELULA DE URGENTA

A. CONSILIUL DE ADMINISTRATIE

Art. 11- (1) In cadrul spitalului functioneaza , conform Legii 95/2006 un Consiliu de Administratie format din 5 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare si functionare a spitalului.

(2) Membrii Consiliului de Administratie sunt desemnati dupa cum urmeaza:

- 2 reprezentanti desemnati de Consiliul Local Municipal Braila;
- 2 reprezentatnti desemnati de D.S.P. Braila ;
- 1 reprezentant desemnat de Primarul Muncipiului Braila.

Cu statut de invitati:

- 1 reprezentant desemnat de Colegiul Medicilor din Jud.Braila;
- 1 reprezentant desemnat de O.A.M.G.M.A.M.R Fil.Braila.

(3)Pentru toate funcțiile in Consiliul de Administrație sunt numiți și membrii supleanți.

(4) Managerul participa la sedintele Consiliului de Administratie fara drept de vot.

(5) Reprezentantii nominalizati de syndicatele legal constituite in unitate, afiliate federatiilor syndicale semnatare ale Contractului Colectiv de Munca la nivel de ramura sanitara, participa ca invitati permanenti la sedintele Consiliului de Administratie.

(6) Membrii consiliului de administratie ai Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila se numesc prin act administrativ de catre institutiile prevazute la alin. (2).

Art.12 –(1) Atributiile principale ale Consiliului de Administratie sunt urmatoarele:

a) avizeaza Bugetul de Venituri si Cheltuieli al spitalului, precum si situatiile finaciare trimestriale si anuale;

b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de Manager in baza regulamentului aprobat prin act administrativ al Primarului Municipiului Braila;

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

d) avizeaza Programul Anual al Achizitiilor Publice intocmit in conditiile legii;

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

f) propune revocarea din functie a managerului si ai celorlalti membri ai Comitetului Director in cazul in care constata existenta situatiilor de Legea nr. 95/2006 privind Reforma in Domeniul Sanatatii.

g) aproba statele de functii ale unitatii, cu incadrarea in normativele de personal si in bugetul de venituri si cheltuieli aprobat;

h) aproba modificarea statelor de functii aprobate;

i) aproba organigrama si modificarea acesteia;

j) aproba si inainteaza Primariei Braila, care, inainteaza Ministerului Sanatatii, in vederea obtinerii avizului conform, propunerile managerului unitatii privind modificarea structurii organizatorice, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, pentru aprobarea acestora.

(2). Consiliul de administratie se intruneeste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui de sedinta sau a managerului, si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenti.

(3). Sedintele consiliului de administratie sunt conduse de un presedinte de sedinta, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni.

(4). Membrii Consiliului de administratie ai spitalului beneficiaza de o indemnizatie lunara de maximum 1% din salariul de baza al Managerului.



(5).Dispozițiile din Legea nr. 95/2006 referitoare la referitoare la incompatibilități și conflict de interese se aplică și membrilor Consiliului de administrație.

(6). Persoanele din conducerea spitalului, respectiv managerul, membrii Comitetului director, șefii de secție, de laborator sau de serviciu și membrii Consiliului de administrație, au obligația de a depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilități, în termen de 15 zile de la numirea în funcție.

(7). Declarațiile se actualizează ori de câte ori intervin modificări în situația persoanelor în cauză, actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților. Declarațiile se afișează pe site-ul spitalului.

(8). Modelul declarației de interese și cel al declarației referitoare la incompatibilități se aprobă prin Ordin al Ministrului Sănătății.

(9).Persoanele din conducerea spitalului au obligația de a depune și o declarație de avere, al cărei model se aprobă prin Ordin al Ministrului Sănătății.

B. COMITETUL DIRECTOR

Art.13 – (1) În cadrul Spitalului de Psihiatrie „Sf.Pantelimon” Braila se organizeaza și funcționeaza, în conformitate cu Legea nr. 95/2006 și Ordinul M.S.nr.921/2006, un Comitet Director, format din:

- Managerul spitalului;
- Directorul medical;
- Directorul financiar-contabil;
- Directorul de îngrijiri medicale.

(2) Ocuparea funcțiilor specifice Comitetului Director se face prin concurs organizat de Managerul spitalului.

Art. 14 - (1) Atributiile Comitetului Director sunt potrivit Ordinului M.S. nr. 921/2006 următoarele:

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în vederea aprobării:
 - a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- 5.propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calitatii serviciilor medicale și de îngrijire, a condițiilor de cazare (hoteliere) pentru pacienți și aparținători, igiena și alimentație,

precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;

6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;

7. 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;

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

9. 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;

10. 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;

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

12. 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;

13. 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;

14. 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 autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București, precum și Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerelor cu rețea sanitară proprie, la solicitarea acestora;

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

16. 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;

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

18. negociază cu șeful de secție/laborator 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;

19. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;

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



(2) Atributiile Comitetului Director în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform Ordinului M. S.nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, 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 serviciului/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) deliberează și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale;

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.

B1. Managerul

Art. 15 (1) Managerul este ordonatorul de credite care reprezintă Spitalul de Psihiatrie „Sf.Pantelimon” Braila în relațiile cu terții și conduce activitatea spitalului.

(2) Managerul încheie un Contract de Management pe un mandat de 3 ani cu Municipiul Braila reprezentat prin Primar, care cuprinde drepturi și obligații ale părților precum și indicatorii de performanță ai activității spitalului.

(3) În exercitarea atribuțiilor sale Managerul emite Decizii.

(4) În absența Managerului, Spitalul de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila este condus de un inlocuitor de drept.

Art.16 (1) Atribuțiile managerului sunt stabilite prin contractul de management, conform Ordinului M.S. nr. 1384/2010, cu modificările și completările ulterioare și sunt următoarele:

(2) *În domeniul managementului politicii de personal și al structurii organizatorice:*

1. 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;

2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;

3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;

4. aprobă Programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;

5. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice Comitetului Director;

6. numește și revocă, în condițiile legii, membrii Comitetului Director;

7. încheie Contractele de Administrare cu membrii Comitetului Director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;

8. prelungeste, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale;

9. încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;

10. 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;

11. 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 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;

12. solicită Consiliului de Administrație constituirea Comisiei de Mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 8 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;

13. 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;

14. repeta procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șef de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 13;

15. aprobă Regulamentul Intern al spitalului, precum și Fișa postului pentru



personalul angajat;

16. înființează, cu aprobarea Comitetului Director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, celula de urgență, comisia de analiză și cercetare a decesului etc., al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în Regulamentul de Organizare și Funcționare a spitalului;

17. 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;

18. aprobă Planul de Formare și Perfecționare a Personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;

19. negociază Contractul Colectiv de Muncă la nivel de spital, cărora li se aplică reglementările specifice în domeniu;

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

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

22. propune, ca urmare a analizei în cadrul Comitetului Director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, în condițiile legii;

23. în situația în care spitalul 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;

24. dispune măsurile necesare pentru ca, cheltuielile aferente drepturilor de personal să nu depășească procentul stabilit din sumele decontate de CAS Braila din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;

25. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor Comitetului Director, ai Consiliului Medical și Consiliului de Etică și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;

26. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii;

27. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de Audit public intern, conform legii;

(3) În domeniul managementului serviciilor medicale:

1. elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, Planul de Dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor Consiliului Medical și îl supune aprobării Consiliului de Administrație al spitalului;

2. aprobă formarea și utilizarea Fondului de Dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor Comitetului Director, cu respectarea prevederilor legale;
3. aprobă Planul Anual de Servicii Medicale, elaborat de Comitetul Director, la propunerea Consiliului Medical;
4. aprobă măsurile propuse de Comitetul Director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
5. 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;
6. îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
7. dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță ai activității asumați prin contractual de administrare încheiat cu Consiliul Local Municipal Braila;
8. desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/ subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
9. răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;
10. răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
11. răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor Consiliului Medical;
12. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de Directorul Medical, cu sprijinul Consiliului Medical ;
13. 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;
14. răspunde, împreună cu Comitetul Director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătății;
15. negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Braila, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
16. poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;
17. poate încheia contracte cu Direcția de Sănătate Publică Județeană Braila în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;
18. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;



19. 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;

20. 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;

21. răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienților.

(4) În domeniul managementului economico-financiar:

1. raspunde de organizarea activitatii spitalului pe baza BVC propriu, elaborat de catre 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;

2. raspunde de asigurarea realizarii veniturilor si de fundamentarea cheltuielilor in raport cu actiunile si obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole si alineate, conform clasificatiei bugetare;

3. raspunde de repartizarea Bugetului de Venituri si Cheltuieli al spitalului pe sectiile si compartimentele din structura acestuia si de cuprinderea sumelor repartizate in contractele de administrare incheiate in conditiile legii;

4. raspunde de monitorizarea lunara de catre sefi sectiilor si compartimentelor din structura spitalului a executiei BVC pe sectii si compartimente conform metodologiei aprobate prin Ordin al Ministrului Sanatatii;

5. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei BVC Consiliului Local Braila;

6. aproba si raspunde de realizarea Programului de Achiziții Publice;

7. aproba lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, la propunerea Comitetului Director;

8. raspunde, impreuna cu membrii Consiliului Medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul sectiilor, compartimentelor si serviciilor din cadrul spitalului;

9. identifica impreuna cu Consiliul de Administratie, surse suplimentare pentru cresterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;

10. îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;

11. raspunde de respectarea si aplicarea corecta a legislatiei in domeniu.

(5) În domeniul managementului administrativ:

1. aproba si răspunde de respectarea Regulamentului de Organizare și Funcționare, după avizarea prealabilă de către Consiliul Local Municipal Braila;

2. reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;

3. încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
4. răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
5. încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății, în vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ;
6. încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;
7. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
8. răspunde de obținerea și menținerea valabilității Autorizației de Funcționare, potrivit normelor aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătății;
9. pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului;
10. transmite Primarului Municipiului Braila, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și executia Bugetului de Venituri și Cheltuieli;
11. răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
12. răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătății;
13. aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
14. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
15. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
16. propune spre aprobare Primarului un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;
17. informează Primarul cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia;
18. răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
19. respectă măsurile dispuse de Primar în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului;
20. răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării spitalului, în condițiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare;
21. răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;



22. respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin Hotărâre a Guvernului;

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

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

25. asigură și răspunde de organizarea activităților de învățământ astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale.

26. avizează numirea în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și o supune spre aprobare Primarului.

27. aprobă Programul de Dezvoltare a sistemului de control intern/managerial, elaborat de către Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern/managerial al Spitalului de Psihiatrie „Sf.Pantelimon” Braila;

(6) În domeniul incompatibilităților și al conflictului de interese:

1. depune la spital o declarație de interese, precum și o declarație de avere potrivit prevederilor Legii nr. 176/2010, cu modificările ulterioare, în termen de 30 zile de la numirea în funcție.

2. actualizează declarația prevăzută la pct. 1 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;

3. răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;

4. depune declarație de avere în condițiile prevăzute la pct 1 și 2.

(7) Atribuțiile Managerului spitalului în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, sunt următoarele:

a) răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile Ordinului M.S. 1101/2016

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 anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;

f) 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;

g) 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;

h) răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;

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

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

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

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

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

n) 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.

Art. 16 - Atribuțiile generale ale Directorului medical/ financiar-contabil/ingrijiri medicale, sunt urmatoarele:

1. participă la elaborarea Planului de Dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor Consiliului Medical;

2. participă la elaborarea, pe baza propunerilor Consiliului Medical, a Planului Anual de Furnizare de Servicii Medicale al spitalului;

3. propune Managerului, în domeniul său de responsabilitate, în vederea aprobării:

a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;

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

4. participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare, Regulamentului Intern și Organigramei spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;



5. propune spre aprobare Managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de îngrijire, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătății;

6. participă la elaborarea Proiectului Bugetului de Venituri și Cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către Serviciul Financiar-Contabili a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului;

7. urmărește, în domeniul său de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind execuția Bugetului de Venituri și Cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;

8. analizează, în domeniul său de responsabilitate, propunerea Consiliului Medical privind utilizarea Fondului de Dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare Managerului;

9. asigură, în domeniul său de responsabilitate, monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, activității de îngrijire, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă Managerului;

10. analizează, la propunerea Consiliului Medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale și de îngrijiri ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

11. participă la elaborarea Planului de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

12. la propunerea Consiliului Medical, în domeniul său de responsabilitate, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare Managerului Planul Anual de Achiziții Publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;

13. analizează trimestrial sau/ori de câte ori este nevoie, în domeniul său de responsabilitate, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune Managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;

14. întocmește, pentru domeniul său de responsabilitate, informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția Bugetului de Venituri și Cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul Medical și le prezintă Managerului spitalului;

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

16. participă lunar sau ori de câte ori este nevoie la ședințele Comitetului Director;

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

18. participă la negocierea și stabilirea indicatorilor specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului/serviciului;

19. participă, anual, la programe de perfecționare profesională ;
20. răspunde în fața Managerului spitalului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
21. participă la elaborarea Raportului Anual de Activitate al spitalului;
22. elaborează Programul de Dezvoltare a sistemului de control intern/managerial, în cadrul Comisie de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern/managerial, și-l supune aprobării Managerului spitalului;
23. răspunde de dezvoltarea Sistemului Managementului Calitatii:
 - a) participă la proiectarea, realizarea și dezvoltarea SMC;
 - b) propune politici și obiective pentru domeniul calitatii;
 - c) îndeplinește prevederile din documentele SMC;
 - d) identifică, raportează și tratează conform procedurilor aprobate, produsele neconforme.

B2. Director medical

Art. 17 - (1) Directorul medical are următoarele atribuții specifice:

1. 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;
2. 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;
3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
4. răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;
5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
6. întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare;
7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
8. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
10. 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.);
11. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
12. 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;



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

14. Răspunde de utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele spitalului, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

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

16. Ia măsurile necesare, potrivit dispozițiilor legale și Contractului Colectiv de Muncă aplicabil, pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare de muncă, prevenirea accidentelor și îmbolnăvirilor profesionale;

17. 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 Intern, Codului de Conduita Etică și Profesională, Normele privind prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale și Normelor privind gestionarea deșeurilor provenite din activitățile medicale;

(2) Atributiile Directorului medical în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, sunt următoarele:

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, asepsie 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.

B3. Directorul Financiar-contabil

Art. 18 - (1) Atribuțiile specifice sunt următoarele:

1. asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a spitalului, în conformitate cu dispozițiile legale;
2. organizează contabilitatea în cadrul spitalului, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;
3. asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a Balanțelor de Verificare și a Bilanțurilor anuale și trimestriale;
4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în Bugetul de Venituri și Cheltuieli;
5. asigură executarea Bugetului de Venituri și Cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;
6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Braila;
7. angajează spitalului prin semnătură alături de Manager în toate operațiunile patrimoniale, având obligația, în condițiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale;
8. analizează, din punct de vedere financiar, Planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;
9. participă la organizarea sistemului informațional al spitalului, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
10. evaluează, prin Bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor spitalului către Bugetul Statului, trezorerie și terți;
12. asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești cuvenite personalului încadrat în spital;
13. asigură întocmirea, circuitul și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
14. 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;
15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
16. asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării;
17. răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin Serviciului Financiar-Contabil cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului;
18. îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
19. împreună cu seful Serviciului Tehnic 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 spitalului și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

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

21. organizează la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în spital;

22. 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 Intern, Codului de Conduita Etică și Profesională, Normele privind supravegherea, prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale.

(2) Atribuțiile Directorului Financiar-contabil în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale sunt următoarele:

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.

B4. Directorul de îngrijiri

Art. 19 – (1) Atribuțiile specifice Directorului de îngrijiri, sunt următoarele:

1. controlează, prin sondaj, îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în fișa postului de către asistenții medicali șefi, asistenții medicali și personalul auxiliar;

2. organizează întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi de secție/compartimente;

3. monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților și ia măsuri pentru îmbunătățirea acesteia;

4. monitorizează procesul de implementare a ghidurilor și protocoalelor de practică elaborate de Ordinul Asistenților Medicali Generalisti, Moașelor și Asistentilor Medicali din România și aprobate de Ministerul Sănătății;

5. stabilește pentru personalul din subordine, la propunerea asistenților medicali șefi de secție, necesarul și conținutul programelor de perfecționare organizate în cadrul spitalului;

6. analizează cererile și avizează participarea personalului din subordine la programele de educație medicală continuă organizate în afara spitalului;

7. colaborează cu Ordinul Asistenților Medicali Generalisti, Moașelor și Asistentilor Medicali din România, cu instituțiile de învățământ și cu alte instituții acreditate la realizarea programelor de perfecționare pentru asistenții medicali;

8. controlează modul de desfășurare a pregătirii practice a viitorilor asistenți medicali;

9. 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;

10. analizează criteriile de majorare a salariilor și a premiilor pentru asistenții medicali și personalul auxiliar, în funcție de criteriile stabilite de comisia mixtă patronat-sindicat;

11. participă la activitățile organizațiilor profesionale și/sau sindicale ale asistenților medicali, la solicitarea acestora;

12. analizează și participă la soluționarea sancțiunilor propuse pentru personalul din subordine;

13. ia măsuri pentru buna funcționare a serviciului social, dietetică și a compartimentului de internări;

14. asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către întreg personalul din subordine a regulilor de etică profesională;

15. ia măsuri pentru cunoașterea și respectarea comportamentului igienic și ale regulilor de tehnică aseptică de către personalul din subordine;

16. aprobă Programul de activitate lunar al asistenților medicali, personalului auxiliar și programarea concediilor de odihnă;

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

18. 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 Intern, Codului de Conduita Etică și Profesională, Normele privind prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale și Normelor privind gestionarea deșeurilor provenite din activitățile medicale;

19. asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către asistenții medicali și a legislației privind exercitarea profesiilor de asistent medical.

(2) Atributiile Directorului de îngrijiri în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

a) prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de serviciul/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 asepsie și antisepsie;

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

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



- h) supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;
- i) constată și raportează serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și managerului spitalului deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora;
- j) verifică efectuarea corespunzătoare a operațiunilor de curățenie și dezinfecție în secții;
- k) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;
- l) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește realizarea acestei proceduri;
- m) semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
- n) instruește asistentele-șefe asupra măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul spitalului;
- o) coordonează și verifică respectarea circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central și respectarea modului de eliminare a acestora;
- p) instruește asistentele-șefe asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
- q) organizează și coordonează procesul de elaborare a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;
- r) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe unitatea sanitară; s) răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente;
- t) organizează și răspunde de igienizarea ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților, în mod gratuit și obligatoriu.

C. Consiliului etic

Art.20 – (1) **Consiliul etic** funcționează în baza Ordinului M.S. nr. 1.502 din 19 decembrie 2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice.

(2) Consiliul etic este alcătuit din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

- 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.

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

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

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

Art. 21 - Alegerea și desemnarea membrilor consiliului etic se face potrivit procedurii prevăzută de Ordinului M.S. nr. 1.502 din 19 decembrie 2016

Art. 22- Mandatul și înlocuirea membrilor Consiliului etic

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

2) În cazul în care un membru este urmărit sau condamnat penal, acesta este exclus din componența Consiliului etic.

3) În cazul în care reprezentantul ales al asociațiilor de pacienți absentează la mai mult de 4 ședințe consecutive, fără a motiva în prealabil absența, acesta este exclus din Consiliul etic.

4) Membrii au dreptul de a se retrage din Consiliul etic. În cazul retragerii unui reprezentant al unei asociații de pacienți, în termen de 7 zile de la notificarea retragerii, asociația are dreptul de a nominaliza un înlocuitor al reprezentantului care sa retras, conform condițiilor prevăzute la art. 4 alin. (1), (2) și (18) din Ordinul nr. 1502/2016.

5) În termen de 14 zile de la retragerea sau excluderea unui membru, managerul are obligația de a demara procedurile pentru completarea componenței Consiliului etic, conform art. 4 din Ordinul nr. 1502/2016.

Art. 23 - Principii de funcționare a Consiliului etic

1) 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.

2) Activitatea membrilor Consiliului etic se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii.

3) Managerul spitalului are obligația publicării și actualizării pe pagina web a unității sanitare a informațiilor referitoare la existența și activitatea Consiliului etic.

Art. 24 - Conducerea Consiliului etic

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

Art. 25 - Atribuțiile Consiliului etic

(1) Consiliul etic are următoarele atribuții:

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



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

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

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

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

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

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

(iv) nerespectarea demnității umane;

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

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

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

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

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

j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

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

l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;

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

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

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

(2) 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. 26 - Atribuțiile președintelui Consiliului etic

Atribuțiile președintelui Consiliului etic sunt următoarele:

a) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului, conform art.1 alin. (1);

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

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

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

Art. 27 - Atribuțiile secretarului Consiliului etic

(1) Atribuțiile secretarului Consiliului etic sunt următoarele:

a) deține elementele de identificare - antetul și ștampila Consiliului etic - în vederea avizării și transmiterii documentelor;

b) asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;

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

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

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

f) convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor;

g) asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal;

h) întocmește procesele-verbale ale ședințelor Consiliului etic;

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

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

k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului sau spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;

l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;

m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic, în primele 15 zile ale anului următor celui raportat, și îl supune avizării președintelui și aprobării managerului;

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

Art. 28 - Funcționarea Consiliului etic

(1) 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.



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art.29 - Sesizarea unui incident de etică

(1) Sesizarea unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice poate fi făcută de către:

- a) pacient, aparținător sau reprezentantul legal al acestuia;
- b) personalul angajat al spitalului;
- c) oricare altă persoană interesată.

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

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

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

Art. 30 - Analiza sesizărilor

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

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

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

c) secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului etic;

d) președintele prezintă membrilor Consiliului etic conținutul sesizărilor primite;

e) membrii Consiliului etic analizează conținutul sesizărilor primite și propun soluții de rezolvare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;

f) în urma analizei, Consiliul etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau avize de etică, după caz;

g) secretarul Consiliului etic redactează procesul-verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți;

h) secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul spitalului, sub semnătura președintelui Consiliului etic, imediat după adoptare;

i) managerul spitalului dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;

j) managerul spitalului asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent;

k) managerul spitalului asigură comunicarea acțiunilor luate ca urmare a hotărârii sau avizului etic, către Consiliul etic și petent, în termen de maximum 14 zile de la primirea comunicării.

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

Art. 31 - Raportarea activității Consiliului etic

(1) Raportul Consiliului etic este încărcat în sistemul informatic securizat în termen de 7 zile de la finalizarea semestrului și în termen de 15 zile de la finalizarea anului. Modelul de raportare a activității Consiliului etic este prevăzut în anexa nr. 5 la ordin.



(2) Direcția de anatate publica, prin personalul acestora aflat în coordonarea Compartimentului de integritate, au obligația verificării rapoartelor transmise de secretarii consiliilor de etică, în termen de 7 zile de la încărcarea acestuia.

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

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

(5) Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății analizează datele colectate și formulează concluzii și propuneri pentru reducerea vulnerabilităților etice.

(6) Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății întocmește semestrial un raport către ministrul sănătății și/sau instituțiile ce coordonează strategia națională anticorupție, după caz, cu privire la concluziile și propunerile rezultate.

(7) Ministerul Sănătății publică anual, în format electronic, un anuar etic național.

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

D. CONSILIUL MEDICAL

Art. 32 - (1) În cadrul spitalului funcționează Consiliul medical, constituit în conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, O.M.S.P. nr. 921/2006 privind stabilirea atribuțiilor Comitetului director din cadrul spitalului public. și O.M.S. nr. 863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor Consiliului Medical al spitalelor.

(2) Componența nominală a Consiliului Medical este stabilită prin decizie internă.

(3) Consiliului Medical are ca președinte pe Directorul medical al Spitalului de Psihiatrie "Sf. Pantelimon" Braila și este alcătuit din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul șef și directorul de îngrijiri medicale.

Art. 33 - Atribuțiile Consiliului Medical, stabilite în conformitate cu Legea nr. 95/2006 și a O.M.S. nr. 863/2004. sunt următoarele:

1) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;

2) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;

- 3) înainteaza Comitetului director propuneri privind utilizarea Fondului de Dezvoltare a spitalului;
- 4) propune Comitetului director masuri pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei si conform ghidurilor si protocoalelor de practica medicala;
- 5) evalueaza necesarul de servicii medicale al populatiei deservite de spital si face propuneri pentru elaborarea:
- Planului de Dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - Planului Anual de Furnizare de Servicii Medicale al spitalului;
 - Planului anual de achizitii publice, cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale, medicamente si materiale sanitare;
- 6) face propuneri Comitetului Director in vederea elaborarii Bugetului de Venituri si Cheltuieli al spitalului;
- 7) participa la elaborarea Regulamentului de Organizare si Functionare si a Regulamentului Intern ale spitalului;
- 8) desfasoara activitate de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatilor medicale desfasurate in spital, inclusiv:
- a) evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul spitalului sau in ambulatoriul acestuia;
 - b) monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala;
 - c) prevenirea si controlul infectiilor nosocomiale in colaborare cu Compartimentul de prevenire si control al infectiilor nosocomiale de la nivelul spitalului;
- 9) stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora;
- 10) elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care il supune spre aprobare managerului;
- 11) inainteaza managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului;
- 12) evalueaza necesarul de personal medical al fiecarei sectii/laborator si face propuneri Comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
- 13) participa la stabilirea Fişelor posturilor personalului medical angajat;
- 14) inainteaza managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare si perfectionare continua a personalului medico-sanitar;
- 15) face propuneri si monitorizeaza desfasurarea activitatilor de educatie si eventual de cercetare medicala desfasurate la nivelul spitalului, in colaborare cu institutiile acreditate;
- 16) reprezinta spitalul in relatiile cu organizatii profesionale din tara si din strainatate si faciliteaza accesul personalului medical la informatii medicale de ultima ora;
- 17) asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;
- 18) raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;



19) analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite prin îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare;

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

21) stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;

22) supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

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

24) analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;

25) elaborează raportul de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

26) alte atribuții stabilite prin Ordin al Ministrului Sănătății;

Art. 34 - Procedura de lucru a Consiliului medical

(1) Modul de desfășurare a activității consiliului medical este reglementat de legislația în vigoare în sistemul sanitar. Consiliul medical se întrunește cel puțin lunar sau ori de câte ori este nevoie la solicitarea președintelui sau cel puțin a 2/3 din membrii acestuia și ia hotărâri cu majoritate simplă a celor prezenți.

(2) Activitatea desfășurată de Consiliul medical se arhivează sub formă de procese verbale de ședință. Managerul unității primește un raport de activitate lunar.

E. Alte comisii constituite prin dispoziții interne

Art. 35 - COMITETUL DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

(1) La nivelul spitalului s-a constituit un Comitet de Securitate și Sănătate în Muncă, în baza Legii nr. 319/2006, cu scopul de a stabili principiile generale referitoare la prevenirea riscurilor profesionale, protecția sănătății și securitatea salariaților, eliminarea factorilor de risc și accidentare, informare, consultare, participarea echilibrată potrivit legii, instruirea salariaților și a reprezentanților lor, precum și direcțiile generale pentru implementarea acestor principii. Componenta Comitetului de Securitate și Sănătate în Muncă este aprobată prin decizie elaborată de Managerul spitalului.

(2) Comitetul de securitate și sănătate în muncă coordonează măsurile de securitate și sănătate în muncă și în cazul activităților care se desfășoară temporar, cu o durată mai mare de 3 luni; se va întruni cel puțin o dată pe trimestru și ori de câte ori este necesar;

(3) Ordinea de zi a fiecărei întruniri se stabilește de către Președinte și secretar, cu consultarea reprezentanților lucrătorilor, și este transmisă membrilor Comitetului de securitate și sănătate în muncă, inspectoratului teritorial de muncă cu cel puțin 5 zile înainte de data stabilită pentru întrunirea Comitetului.

(4) Comitetul de securitate și sănătate în muncă este legal întrunit dacă sunt prezenți cel puțin jumătate plus unu din numărul membrilor săi.

(5) Comitetul de securitate și sănătate în muncă convine cu votul a cel puțin două treimi din numărul membrilor prezenți.

(6) Secretarul Comitetului de securitate și sănătate în muncă convoacă în scris membrii Comitetului cu cel puțin 5 zile înainte de data întrunirii, indicând locul, data și ora stabilită. La fiecare întrunire secretarul Comitetului de securitate și sănătate în muncă încheie un proces verbal care va fi semnat de către toți membrii Comitetului care va fi prezentat spre viză Managerului spitalului. Secretarul Comitetului de securitate și sănătate în muncă transmite inspectoratului teritorial de muncă, în termen de 10 zile de la data întrunirii, o copie a procesului - verbal încheiat. Secretarul Comitetului de securitate și sănătate în muncă va afișa la loc vizibil copii ale procesului - verbal încheiat.

(7) Comitetul de securitate și sănătate în muncă exercită atribuțiile prevăzute în Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 319/2006.

Art. 36 - (1) Atribuțiile Comitetului de Securitate și Sănătate 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) analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății, lucrătorilor, și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;

d) analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;

e) propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;

f) analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate ;

g) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;

h) 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;

i) analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;

j) efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările făcute;

k) 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.

Art. 37 - COMISIA MEDICAMENTULUI

(1) Având în vedere necesitatea optimizării utilizării medicamentelor precum și folosirea judicioasă a fondurilor bănești destinate medicamentelor, la nivelul Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila s-a înființat și funcționează Comisia Medicamentului (Comisia privind supravegherea controlului legalității consumului de medicamente).

(2) Atribuțiile Comisiei Medicamentului se aproba de Comitetul Director al spitalului, după care se stabilesc prin decizia Managerului. Comisia Medicamentului se va întruni ori de câte ori este nevoie, dar cel puțin odată la 3 luni.

(3) Cvorumul de lucru al Comisiei Medicamentului este de jumătate plus unu din numărul total al membrilor, iar deciziile se iau cu jumătatea simplă a celor prezenți.

Art. 38 - Atribuțiile Comisiei Medicamentului sunt următoarele:

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

b) stabilește prioritățile în ceea ce privește politica de achiziții de medicamente/materiale sanitare;

c) necesarul și prioritățile se vor stabili în baza propunerilor facute de Comisia Medicamentului, avizată în această privință, propuneri ce vor fi înaintate spre aprobare către Consiliul Medical;

d) stabilirea unei liste de medicamente de bază obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului, specifice fiecărei secții, determinată pe raționalitatea incidentei cazuisticii generale pentru raționalizarea și eficientizarea utilizării lor în practica medicală;

e) stabilirea unei liste de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, pentru cazuri bine selecționate și documentate medical;

f) analiza Referatelor de Necesitate trimise de Manager/Director medical, în vederea aprobării și avizării lor de către medicii specialiști pe profilul de acțiune al medicamentului solicitat;

g) verificarea continuă a stocului de medicamente/materiale sanitare de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;

h) verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente/materiale sanitare și analiza lor în funcție de raportarea lunară a situației financiare;

i) elaborarea de ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie națională și internațională și pe condițiile locale/când se va impune;

j) Comisia poate solicita rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni și consumul de materiale sanitare;

k) Comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil;

l) Comisia Medicamentului poate analiza oricând necesarul și oportunitatea achiziției de medicamente/materiale sanitare, urmând a face propuneri Consiliului Medical vizând eficiența utilizării fondurilor publice;

m) înaintează 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.

Art. 39 - COMISIA DE DISCIPLINA

(1) În conformitate prevederile Legii nr. 53/2003 privind Codul Munci funcționează Comisia de disciplină.

(2) Numirea membrilor Comisiei de disciplină se stabilește prin decizia Managerului, pentru fiecare caz în parte în funcție de apartenența salariatului la secție/birou/comp/serv.

(3) Comisia își exercită atribuțiile conform legislației în vigoare pentru soluționarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplină, obligațiilor de serviciu cât și a normelor de comportament conform prevederilor Codului de Conduita Etică și Profesională, a Regulamentului Intern, cât și a prezentului Regulament de Organizare și Funcționare a spitalului

Art. 40 - Procedura cercetării disciplinare prealabile este următoarea:

1) Odată cu luarea la cunoștință de către angajator de săvârșirea unei fapte ce ar putea fi considerată abatere disciplinară, managerul emite decizia de numire a unei comisii pentru efectuarea de cercetări disciplinare prealabile.

2) Decizia de cercetare disciplinară prealabilă trebuie să descrie acțiunea și inacțiunea cercetată, data producerii acesteia, prevederile avute în vedere ca fiind încălcate, cine a făcut sesizarea.

3) În vederea efectuării cercetării disciplinare, angajatul va fi convocat în scris de către comisia de cercetare disciplinară, precizându-i-se în convocare obiectul, data, ora și locul întrevederii.

Convocarea se va înregistra la registratura unității, se va semna manager și președintele comisiei și se va comunica salariatului sub semnatura de primire.

4) La audiere vor fi convocați, dacă este cazul și salariații care erau prezenți, la data la care a avut loc fapta.

5) Comisia de cercetare disciplinară are obligația de a asculta (de a lua nota explicativă) de la persoana învinuită, de a verifica susținerile invocate în apărare și dacă este cazul, va lua relații și de la locul de muncă unde s-a comis abaterea.

În cursul cercetării disciplinare prealabile, salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere comisiei de cercetare disciplinară toate probele și motivatiile pe care le considera necesare, precum și dreptul de a fi asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului din care face parte.

6) După primirea notei explicative, comisia de cercetare disciplinară prealabilă, verifică apărările salariatului, formulate în scris sau exprimate oral în fața comisiei.

7) După încheierea cercetării disciplinare, comisia de cercetare disciplinară încheie un proces-verbal în care se vor consemna: numărul și data de înregistrare a sesizării, numele salariatului a cărui faptă a fost sesizată ca abatere disciplinară,



numele persoanei care a facut sesizarea, prezentarea pe scurt a faptei sesizate, apararile formulate de salariat, sanctiunea disciplinara propusa pentru a fi aplicata angajatului, daca este cazul, motivarea propunerii, numele complet si semnatura membrilor comisiei de disciplina. Procesul-verbal, impreuna cu intreaga documentatie intocmita vor fi prezentate managerului spitalului.

8) Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, fără un motiv obiectiv, dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea, fără realizarea cercetării disciplinare prealabile.

9) Angajatorul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

10) Sancțiunile disciplinare pe care le poate aplica angajatorul în cazul în care salariatul săvârșește o abatere disciplinară sunt:

- a) avertismentul scris;
- b) retrogradarea din funcție, cu acordarea salariului corespunzător funcției în care s-a dispus retrogradarea, pentru o durată ce nu poate depăși 60 de zile;
- c) reducerea salariului de bază pe o durată de 1 - 3 luni cu 5 - 10%;
- d) reducerea salariului de bază și/sau, după caz, și a indemnizației de conducere pe o perioadă de 1 - 3 luni cu 5 - 10%
- e) desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

11) Sanctiunea disciplinara se stabileste in raport cu gravitatea abaterii disciplinare savarsite de salariat , avandu-se in vedere urmatoarele:

- împrejurările în care fapta a fost săvârșită;
- gradul de vinovăție al salariatului;
- consecințele abaterii disciplinare;
- comportarea generală în serviciu a salariatului;
- eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de acesta;

12) Decizia de sancționare se comunică personal salariatului în cel mult 5 zile de la data emiterii ei și produce efecte de la data comunicării.

13) Decizia de sancționare poate fi contestată de către salariat la instanțele de judecată competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

Art.41 - Atributiile Comisiei de Disciplina sunt urmatoarele:

- a) analizeaza abaterile in disciplina muncii savarsite de salariatii spitalului;
- b) verifica nerespectarea oricaror altor obligatii de serviciu prevazute in actele normative generale sau interne in vigoare;
- c) verifica stabilirea imprejurarilor in care a fost savarsita fapta;
- d) analizeaza gradul de vinovatie a salariatului precum si consecintele abaterii disciplinare;
- e) verifica eventualele sanctiuni disciplinare suferite anterior de salariat;
- f) efectueaza cercetari disciplinare prealabile;
- g) face propuneri de sanctiuni disciplinare, iar in baza acestora Managerul va emite decizia de sancționare;
- h) in activitatea sa, Comisia de Disciplina va respecta prevederile Codului Muncii, Codului de Conduita Etica si Profesionala, elaborat la nivelul spitalului.

Art. 42 - COMISIA DE ANALIZA SI CERCETARE A DECESULUI

(1) În conformitate cu Legea nr. 95/2006 la nivelul spitalului se constituie *Comisia de analiză a decesului*.

(2) Componenta Comisiei de analiză a decesului va fi aprobată prin Decizie a Managerului.

Art. 43 - (1) Atributiile Comisiei de analiza si cercetare a decesului sunt urmatoarele:

a) analizeaza si cerceteaza cauzele de deces din spital, precum si calitatea serviciilor si ingrijirilor medicale acordate pana la deces;

b) verifica daca s-au respectat prevederile legale cuprinse in procedura in caz de deces in spitalul de psihiatrie;

c) in cazul in care constata deficiente in ceea ce priveste acordarea asistentei medicale inainte si dupa deces, sesizeaza dupa caz, Consiliul medical sau Comisia de disciplina;

d) intocmeste rapoarte periodice privind activitatea desfasurata, pe care le prezinta Directorului medical.

Art. 44 - (1) COMISIA DE MONITORIZARE, pentru coordonarea si indrumarea metodologica a dezvoltarii sistemului de control intern/managerial, la nivelul spitalului functioneaza in conformitate cu prevederile Ordinului nr. 400 din 12 iunie 2015 (*actualizat*) pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice**), cu modificarile si completarile ulterioare. la nivelul Spitalului de Psihiatrie „Sf.Pantelimon” Braila.

Art.45 - (1) Comisia de monitorizare, s-a constituit, prin decizia managerului si este formată din președinte, membrii, secretar si inlocuitorul acestuia.

(2) Presedintele Comisiei de monitorizare este o persoana cu functie de conducere.

(3) Membrii Comisiei de monitorizare sunt conducatorii de compartimente din structura organizatorica, care se actualizeaza ori de cate ori este cazul.

(4) Secretarul Comisiei de monitorizare si inlocuitorul acestuia sunt desemnati de catre Presedintele Comisiei.

(5) Comisia de monitorizare se intruneste, la convocarea presedintelui, o data pe luna sau ori de cate ori se considera necesar pentru atingerea scopului pentru care a luat fiinta.

(6) Sedintele sunt conduse de Presedintele Comisiei de monitorizare.

(7) Comisia de monitorizare isi desfasoara activitatea in prezenta a minim 6 membrii ai sai.

(8) Hotararile Comisiei de monitorizare se iau prin consens.

(9) In situatia in care consensul nu poate fi obtinut, hotararea se ia prin majoritate simpla.

(10) In cazul in care se constata egalitate de voturi, votul Presedintelui este hotarator.



(11) Desfasurarea sedintei se consemneaza in minuta care este redactata de Secretarul Comisiei de monitorizare si semnata de participanti, la data sedintei.

Art. 46 - Atribuțiile Comisiei de monitorizare

(1) Comisia de monitorizare coordoneaza procesul de actualizare a obiectivelor si a activitatilor la care se ataseaza indicatori de performanta sau de rezultat pentru evaluarea acestora.

(2) Comisia de monitorizare elaboreaza Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, care cuprinde obiectivele, activitatile, actiunile, responsabilitatile, termenele, precum si alte componente ale masurilor de control luate si il supune spre aprobare Managerului si Consiliului de Administratie al Spitalului de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila.

(3) Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial va fi actualizat, anual, pana la data de 15.03, in care se va evidentia, in mod distinct, actiunile de perfectionare profesionala, atat pentru persoanele cu functii de conducere, cat si pentru cele cu functii de executie, organizare de organisme de interes public abilitate.

(4) Comisia de monitorizare analizeaza, in vederea aprobarii, informarea elaborata de catre Secretarul Comisiei de monitorizare privind dezvoltarea sistemului de control intern managerial, in raport cu Programul de dezvoltare adoptat si la actiunile de monitorizare, coordonare si indrumare metodologica intreprinse.

(5) Comisia de monitorizare analizeaza si avizeaza procedurile formalizate si le transmite spre aprobare Managerul Spitalului de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila

(6) Analizeaza si aproba "Lista activitatilor" si "Inventarul functiilor expuse la coruptie".

(7) Comisia de monitorizare analizeaza riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor generale ale functionarii Spitalului de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila, prin stabilirea limitelor de toleranta la risc, anual, aprobare de Managerul Spitalului de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila.

(8) Analizeaza, dezbate si aproba „Registrul riscurilor” identificare in cadrul Spitalului de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila pe baza situatiilor primare de la Echipa de gestionare a riscurilor.

(9) Comisia de monitorizare analizeaza, in vederea aprobarii, informarea privind desfasurarea procesului de gestionare a riscurilor, elaborate de Echipa de gestionare a riscurilor.

(10) Comisia de monitorizare analizeaza si aproba „Situatia sintetica a rezultatelor evaluarii”, prevazuta in anexa 4.2 la Ordinul SGG nr.400/2015, ce va fi trimisa la entitatea publica ierarhic superioara, Primaria Braila, pentru semestrul I pana la data de 25.07 si pentru semestrul II pana la data de 25.01.

(11) Comisia de monitorizare analizeaza si aproba proiectul „Raportului asupra sistemului de control intern/managerial la data de 31.decembrie 20..”, prevazut in anexa 4.3 la Ordinul SGG nr.400/2015 pe care il trimite spre aprobare Managerului Spitalului de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila pentru a-l inainta entitatii publice ierarhic superioare, Primaria Braila pana la data de 20.02, pentru anul incheiat.

(12) Analizeaza si aproba „Circuitul documentelor” la nivelul Spitalului de Psihiatrie “Sf.Pantelimon” Braila.

Art. 47 - Atribuțiile Președintelui Comisiei de monitorizare

(1) Președintelui Comisiei de monitorizare emite ordinea de zi a ședințelor, asigura conducerea ședințelor si elaboreaza hotărârile Comisiei de monitorizare.

(2) Asigura transmiterea, in termenele stabilite, a informarilor/raportarilor intocmite in cadrul Comisiei de monitorizare catre partile interesate, in conformitate cu prevederile Ordinului SGG nr.400/2015.

Art. 48 - Atribuțiile membrilor Comisiei de monitorizare

(1) Monitorizeaza, coordoneza si indruma metodologic implementarea si dezvoltarea sistemului de control intern managerial in cadrul *Spitalului de Psihiatrie “Sf.Pantelimon” Braila*.

(2) Membrii Comisiei de monitorizare identifica obiectivele specific ale compartimentului din care fac parte si obiectivele generale ale Spitalului de Psihiatrie “Sf.Pantelimon” Braila, identifica actiunile si activitatile pentru realizarea obiectivelor specifice.

(3) Stabilesc si elaboreaza procedurile operationale care trebuie aplicate in vederea realizarii sarcinilor de serviciu de catre executanti, in limita competentelor si responsabilitatilor specifice, asa cum decurg din atributiile compartimentului respectiv.

(4) Transmit spre analiza si aprobare procedurile operationale elaborate Comisiei de monitorizare. Dupa aprobare se trimit Secretarului Comisiei de monitorizare pentru a fi trecute in „Registrul de proceduri”.

(5) Inventariaza documentele si fluxurile de informatii care intra/ies din compartiment,intocmind „Circuitul documentelor”, care vor si analizate si aprobate de Comisia de monitorizare.

(6) Evalueaza si monitorizeaza realizarea obiectivelor specifice, analizand activitatile desfasurate in cadrul compartimentului al carui conducator este.

(7) Informeaza prompt Comisia de monitorizare cu privire la rezultatele verificarilor si altor actiuni derulate in compartimentul sau.

(8) Completeaza si inainteaza Comisiei de monitorizare „Chestionarul de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial” in vederea analizei, centralizarii si intocmirii „Situatiei sintetice” la nivelul Spitalului de Psihiatrie “Sf.Pantelimon” Braila.

(9) Intocmesc „Lista activitatilor”, „Inventarul functiilor expuse la coruptie” din cadrul compartimentului din care fac parte, pe care le inainteaza Comisie de monitorizare spre analiza si aprobare.

(10) Asigura aprobarea si transmiterea la termenele stabilite a informarilor/raportarilor referitoare la progresele inregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control intern/managerial.

Art. 49 - Atribuțiile Secretarului Comisiei de monitorizare

(1) Secretarul Comisiei de monitorizare elaboreaza, informarea privind monitorizarea performantelor la nivelul Spitalului de Psihiatrie “Sf.Pantelimon”



Braila, pe baza raportarilor anuale privind monitorizarea performantelor anuale, de la nivelul compartimentelor.

(2) Elaboreaza si inainteaza Comisie de monitorizare, spre analiza si aprobare, „Situatia sintetica a rezultatelor evaluarii”, prevazuta in anexa 4.2 la Ordinul SGG nr.400/2015, prin centralizarea informatiilor din „Chestionarele de autoevaluare” primite.

(3) Intocmeste proiectul „Raportului asupra sistemului de control intern/managerial la data de 31.decembrie 20..”, prevazut in anexa 4.3 la Ordinul SGG nr.400/2015 pe care il trimite spre analiza si aprobare Comisiei de monitorizare.

(4) Intocmeste „Raportului asupra sistemului de control intern/managerial la data de 31.decembrie 20..”, prevazut in anexa 4.3 la Ordinul SGG nr.400/2015 pe care il inainteaza Managerului pentru semnare si transmiterea acestuia la organul ierarhic superior, la termenul stabilit de Ordinul SGG nr.400/2015.

(5) Elaboreaza, distribuie, actualizeaza si pastreaza originalele Procedurilor de sistem realizate, conform Listei de difuzare si le arhiveaza conform prevederilor legale.

(6) Intocmeste „Registrul procedurilor” la nivelul Spitalului de Psihiatrie “Sf.Pantelimon” Braila si stabileste coduri de identificare pentru procedurile interne.

(7) Centralizeaza „Inventarul functiilor expuse la coruptie” , „Circuitul documentelor” elaborate de membrii Comisiei de monitorizare, pe care le inainteaza Comisiei de monitorizare.

Art. 50 - COMISIA DE INVENTARIERE A PATRIMONIULUI SPITALULUI

1. In conformitate cu Legea Contabilitatii nr.82/1991 republicata si cu Ordinul M.F.P.nr.2861/2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea si efectuarea inventarierii elementelor de natuta activelor, datoriilor si capitalurilor proprii, la nivelul Spitalului de Psihiatrie “Sf.Pantelimon” Braila se constituie **Comisia centrala de inventariere**, cu subcomisii de inventariere, numite prin decizie a Managerului.

2. Membrii Comisiei de inventariere nu pot fi inlocuiti sau revocati decat in cazuri cu totul justificate si numai prin decizia scrisa a Managerului, data la propunerea Directorului Financiar-Contabil.

3. Inventarierea se efectueaza la locul de depozitare si pastrare a bunurilor supuse inventarierii, in prezenta gestionarului.

4. Inaintea inceperii operatiunii de inventariere se ia gestionarului o declaratie scrisa care va cuprinde elementele prevazute la pct.8, lit.a din Ordinul nr.2861/2009.

5. La sfarsitul inventarierii, pe ultima fila a listei de inventar gestionarul trebuie sa mentioneze sub semnatura daca toate cantitatile au fost stabilite in prezenta sa, daca bunurile respective se afla in pastrarea si raspunderea sa, precum si eventualele obiectiuni.

6. Deasemenea, va mai mentiona daca are bunuri neinventariate.

7. Listele de inventar se semneaza pe fiecare fila de membrii comisiei si de gestionar.

8. In situatia in care inventarierea valorilor materiale aflate in magazine sau alte locuri inchise nu se termina intr-o singura zi, magazia sau incaperera respectiva se sigileaza zilnic la sfarsitul programului de catre Presedintele Comisiei.

9. In ceea ce priveste operatiunea de inventariere in sine, aceasta consta in stabilirea stocurilor faptice prin numarare, cantarire, masurare sau cubare, dupa caz.

10. In listele de inventar se va mentiona modul in care a fost facuta inventarierea, precum si datele tehnice ce au stat la baza calculelor tehnice.

11. Rezultatele inventarierii se stabilesc prin compararea datelor constatate faptic si inscrise in listele de inventariere cu cele din evidenta tehnic-operativa si din contabilitate.

12. Elementele de natura activelor, datoriilor si capitalurilor proprii se inscriu in „ Registrul inventar” care este un document contabil obligatoriu si au la baza listele de inventariere, procesele verbale de inventariere si situatiile analitice, dupa caz, care justifica continutul fiecarui post din bilant.

13. In cazul in care inventarierea are loc pe parcursul anului, datele rezultate din operatiunea de inventariere se actualizeaza cu intrarile si iesirile din perioada cuprinsa intre data inventarierii si data incheierii exercitiului financiar, datele actualizate fiind apoi cuprinse in registrul-inventar.

Art.51 - (1) Atributiile Comisiei de Inventariere a Patrimoniului Spitalului sunt urmatoarele:

- a) coordoneaza activitatea subcomisiilor;
- b) centralizeaza rezultatele inventarierii;
- c) participa la inventariere in subcomisiile numite;
- d) sa organizeze, sa instruiasca, sa supravegheze si sa controleze modul de efectuare a operatiunilor de inventariere;

(2) Rezultatele inventarierii vor fi consemnate intr-un proces-verbal, care va cuprinde mentiunile prevazute la art.42 din norme;

Art. 52 - COMISIA RAPORTARE/VALIDARE CAZURI (DRG)

(1) **Comisia raportare/validare cazuri** functioneaza in conformitate cu O.M.S.P. nr.921/2006 privind stabilirea atributiilor Comitetului Director din cadrul spitalului public; Ordinul CNAS in vigoare privind regulile de validare a cazurilor spitalizate in regim de spitalizare continua si de zi si noapte si a Metodologiei de evaluare a cazurilor invaldate pentru care se solicita revalidarea.

(2) Componenta si atributiile Comisiei de raportare/validare au fost stabilite si aprobate in sedinta Comitetului Director. Componenta nominala a comisiei s-a stabilit prin decizie internă a Managerului spitalului.

(3) Comisia D.R.G. se va intruni lunar sau ori de cate ori este nevoie, in functie de specificul cazurilor. Propunerile consemnate in procesele verbale ale sedintelor Comisiei D.R.G.vor fi inaintate spre analiza Consiliului medical.

Art. 53 - Atributiile Comisiei de raportare/validare cazuri stabilite si aprobate in Şedinţa Comitetului Director sunt :

- a) analizeaza corectitudinea codificarii in sistem D.R.G.;



b) analizeaza toate cazurile invalidate, iar cele care pot fi revalidate sunt transmise sectiilor in vederea remedierii deficientelor care au determinat invalidarea, dupa care se vor transmite complet la Biroul Statistica Medicala pentru raportarea acestora spre revalidare;

c) verifica corectarea si completarea datelor necompletate din foile de observatie pentru obtinerea unui procentaj maxim pentru cazul respectiv in sistem D.R.G;

d) urmareste imbunatatirea calitatii codificarii in sistem DRG la nivel de sectii;

e) verifica modul de stabilire pentru fiecare boala in parte si pentru fiecare manopera, prin sondaj;

f) urmareste concordanta intre indicele de concordanță a diagnosticului la internare cu diagnosticul la externare;

Art. 54 - COMISIA PARITARA

(1) Conform C.C.M. la nivelul Spitalului de Psihiatrie "Sf.Pantelimon" Braila s-a constituit Comisia paritara cu urmatoarele atributii:

- monitorizează aplicarea prevederilor contractului colectiv de muncă la nivel de unitate si

- este împuternicită să interpreteze prevederile contractului colectiv de muncă, în aplicare, în functie de conditiile concrete și de posibilitățile unității, la solicitarea uneia dintre părți.

(2) Comisia paritara este compusa din :

a) partea angajatorului: 3 reprezentanti;

b) partea sindicatului: 3 reprezentanti ai organizatiei sindicale semnatare a CCM.

(3) Comisia se va întruni la cererea oricăruia dintre membrii săi, în termen de maximum 15 zile lucrătoare de la formularea cererii și va adopta hotărâri valabile prin unanimitate, în prezenta a 3/4 din numărul total al membrilor.

(4) Comisia va fi prezidată, prin rotatie, de către un reprezentant al fiecărei părți, ales în ședința respectivă.

(5) Hotărârile adoptate au putere obligatorie pentru părțile contractante.

(6) Secretariatul comisiei va fi asigurat de patronat.

Art. 55 - COMISIA INTERNARII NEVOLUNTARE

(1) Propunerea de internare nevoluntară, este analizată de către o comisie special constituită în acest sens, în termen de cel mult 48 de ore de la primirea propunerii, după examinarea persoanei respective, dacă aceasta este posibilă.

(2) Comisia este alcătuită din 3 membri numiți de Managerul spitalului, și anume:

- doi medici psihiatri;

- un medic de alta specialitate sau un reprezentant al societatii civile.

(3) Hotărârea comisiei va cuprinde:

a) diagnosticul;

b) soluția adoptată;

c) motivarea soluției;

d) semnăturile tuturor membrilor Comisiei.

(4) Decizia de internare nevoluntară a Comisiei se va consemna în dosarul medical al pacientului și va fi comunicată de îndată acestuia, precum și reprezentantului său legal sau convențional. În baza acestei decizii, pacientul va fi internat nevoluntar.

(5) Decizia de internare nevoluntară a comisiei va fi înaintată de către Managerul spitalului, în termen de 24 de ore, Judecătoriei Braila, odată cu documentele medicale referitoare la pacientul în cauză.

(6) Până la pronunțarea hotărârii instanței cu privire la confirmarea deciziei de internare nevoluntară, pacientul internat nevoluntar va fi examinat periodic de către comisie, la un interval ce nu va depăși 5 zile.

Art. 56 - (1) Potrivit Legii sanatatii mintale nr.487/2002 , modificata si completata de Legea nr. 129/2012 - judecarea se face în regim de urgență, în camera de consiliu.

➤ Participarea și ascultarea pacientului sunt obligatorii, dacă starea sănătății sale o permite. În caz contrar, judecătorul poate dispune audierea pacientului în unitatea sanitară.

➤ Pacientul va fi apărat din oficiu, dacă nu are apărător ales.

➤ Participarea procurorului este obligatorie.

➤ Pacientul și reprezentantul legal sau convențional al pacientului pot solicita efectuarea unei expertize medico-legale psihiatrice sau pot propune orice alte probe, în condițiile legii.

➤ Instanța hotărăște, după caz, confirmarea sau încetarea internării medicale nevoluntare.

➤ Dacă instanța apreciază că nu se impune menținerea internării, însă tratamentul este necesar, poate dispune, după ascultarea reprezentantului legal ori convențional al pacientului, înlocuirea internării medicale cu tratamentul ambulatoriu, prin rețeaua ambulatorie teritorială de psihiatrie.

➤ Hotărârea instanței poate fi atacată cu recurs, în termen de 3 zile de la pronunțare, pentru cei prezenți, sau de la comunicare, pentru cei lipsă.

➤ Recursul nu suspendă executarea.

(2) Dacă medicul nu deține informații referitoare la existența și identitatea reprezentantului legal ori convențional are obligația de a informa, de îndată, Autoritatea Tutelară sau, în cazul minorilor, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului din unitatea administrativ-teritorială în care pacientul își are domiciliul sau reședința ori, în cazul în care acestea nu sunt cunoscute, pe cele în a căror unitate administrativ-teritorială se află unitatea medicală.

(3) Consimțământul poate fi retras în orice moment de către pacient sau de reprezentantul său legal ori convențional, medicul psihiatru având obligația să informeze pacientul sau reprezentantul său legal ori convențional asupra urmărilor întreruperii tratamentului.

(4) Medicul psihiatru are dreptul de a continua aplicarea măsurilor terapeutice pe perioada strict necesară în cazul în care apreciază că întreruperea tratamentului are drept consecință apariția pericolozității pentru sine sau pentru alte persoane, din cauza bolii.



(5) Aceste cazuri vor fi notificate și supuse analizei comisiei de revizie a procedurii.

(6) Toate deciziile terapeutice se comunică imediat pacientului și, în cel mai scurt timp, reprezentatului acestuia, legal sau convențional, consemnându-se, în același timp, în dosarul medical.

(7) Fiecare membru din echipa terapeutică este obligat să păstreze confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de prezenta lege.

(8) Situațiile în care pot fi dezvăluite informații referitoare la o persoană cu tulburare psihică sunt următoarele:

- a) există o dispoziție legală în acest sens;
- b) stabilirea vinovăției în cazul unei infracțiuni prevăzute de lege;
- c) acordul persoanei în cauză;
- d) este necesară pentru exercitarea profesiei, cu condiția respectării anonimatului persoanei în cauză.

(9) Pot fi transmise dosare și informații medicale între diferite unități sanitare, la cerere sau cu ocazia transferului, dacă pacientul acceptă transferul.

(10) Când anumite informații referitoare la un tratament actual sau trecut privind un pacient sunt necesare unei instanțe de judecată sau Colegiului Medicilor din România, care judecă în legătură cu o cauză, medicul curant este autorizat să aducă dovezi de orice fel privind pacientul și comunicări ale informațiilor aflate sub semnul confidențialității.

(11) Orice pacient sau fost pacient are acces la toată documentația medicală din serviciile unde a fost îngrijit, cu excepția cazurilor în care:

a) dezvăluirea unor asemenea documente medicale ar putea să fie în detrimentul sănătății sale fizice și mintale, acest fapt fiind stabilit de către medicul-șef sau de către medicul curant;

b) a fost efectuată o specificație scrisă asupra riscului acestui efect pe dosarul pacientului, aplicată numai persoanelor care sunt pacienți în prezent, nu și foștilor pacienți.

(12) Orice pacient sau fost pacient cu tulburări psihice sau reprezentantul său legal ori convențional poate formula plângeri privind încălcarea drepturilor pacienților prevăzute de prezenta lege, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare

Art. 57 - Atributiile Comisiei sunt următoarele:

- a) examinarea periodică a pacientului internat nevoluntar sau la solicitarea medicului care are în îngrijire pacientul – persoana cu tulburări psihice;
- b) obligația de a consemna decizia luată în dosarul medical al pacientului;
- c) de a informa pacientul sau reprezentantul sau legal/personal asupra deciziei luate;
- d) notificarea Managerului și a Judecatoriei Braila.

Art. 58 CELULA DE URGENTA

(1) Celula de Urgenta organizeaza si functioneaza pentru prevenirea si gestionarea situatiilor de urgenta, asigurarea si coordonarea resurselor umane, materiale, financiare si de alta natura necesare restabilirii starii de normalitate.

(2) **Atributiile Celulei de Urgenta** sunt urmatoarele:

- a) elaboreaza Planul de Actiune pentru Situatiile speciale si asistenta medicala, in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza;
- b) asigura managementul situatiilor de urgenta pe nivelul domeniului de competenta, dispunand de infrastructura si de resursele necesare din punct de vedere al serviciilor medicale;
- c) identifica, inregistreaza si evalueaza tipurile de risc si factori determinanti ai acestora;
- d) instiinteaza factorii interesati, avertizeaza populatia, limiteaza, inlatura sau contracareaza factorii de risc, precum si efectele negative si impactul produs de evenimentele exceptionale respective;
- e) actioneaza, in timp optim, impreuna cu structurile specializate in scopul prevenirii agravarii situatiei de urgenta, limitarii sau inlaturarii, dupa caz, a consecintelor acesteia.

CAPITOLUL 5

SECTIILE CU PATURI

Art. 59 - Sectiile cu paturi au urmatoarele atributii:

- 1) se va verifica daca pacientul este internat voluntar sau nevoluntar
- 2) sa verifice pacientii pe sectie zilnic si sa vegheze ca acestia sa nu paraseasca incinta Spitalului fara aprobare;
- 3) sa asigure primirea repartizarea bolnavilor in saloane, in conditiile respectarii tuturor normelor igienico-sanitare de prevenire si combatere a bolilor infectioase si a infectiilor nosocomiale;
- 4) sa asigure examinarea medicala completa si a investigatiilor minime a bolnavilor in ziua internarii;
- 5) sa asigure recoltarea produselor biologice pentru efectuarea tuturor investigatiilor necesare stabilirii diagnosticului si sa aplice tratament medical corespunzator suferintei fiecarui bolnav;
- 6) sa declare cazurile de boli contagioase;
- 7) sa asigure ziua si noaptea, ingrijiri medicale necesare pe toata durata internarii;
- 8) sa asigure documentatia pentru fiecare bolnav in parte;
- 9) sa asigure medicamentele necesare tratamentului indicat si sa le administreze corect, fiind interzisa pastrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- 10) sa asigure conditiile necesare recuperarii medicale psihice;
- 11) sa asigure alimentatia bolnavilor, in concordanta cu diagnosticul si stadiul evolutiv al bolii;
- 12) sa desfasoare o activitate care sa asigure bolnavilor internati un regim rational de odihna, de servire a mesei, de igiena personala, de primire a vizitelor si pastrarea legaturii acestora cu familia;
- 13) sa efectueze educatia sanitara a bolnavilor si a apartinatorilor.



ATRIBUTIILE PERSONALULUI MEDICAL DIN SECTIILE CU PATURI

Art. 60 (1) PERSONAL MEDICAL CU STUDII SUPERIOARE – atribuții generale.

(2) Profesia de medic se exercita în conformitate cu titlul 12 din Legea 95/2006 și are ca principal scop asigurarea stării de sănătate prin prevenirea îmbolnăvirilor, promovarea, menținerea și recuperarea sănătății individului și a colectivității.

(3) În vederea realizării acestui scop, pe tot timpul exercitării profesiei, medicul trebuie să dovedească disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate și respect față de ființa umană.

(4) Deciziile și hotărârile cu caracter medical vor fi luate avându-se în vedere interesul și drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienți, respectarea demnității umane, principiile eticii și deontologiei medicale, grija față de sănătatea pacientului și sănătatea publică.

(5) În scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitării sale independentă și libertatea profesională a medicului, precum și dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical. Având în vedere natura profesiei de medic și obligațiile fundamentale ale medicului față de pacientul său, medicul nu este funcționar public.

(6) În legătură cu exercitarea profesiei și în limita competențelor profesionale, medicului nu îi pot fi impuse îngrădiri privind prescripția și recomandările cu caracter medical, având în vedere caracterul umanitar al profesiei de medic, obligația medicului de deosebit respect față de ființa umană și de loialitatea față de pacientul său, precum și dreptul medicului de a prescrie și recomanda tot ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacientului.

(7) Cu excepția cazurilor de forță majoră, de urgență ori când pacientul sau reprezentanții legali ori numiți ai acestuia sunt în imposibilitatea de a-și exprima voința sau consimțământul, medicul acționează respectând voința pacientului și dreptul acestuia de a refuza sau de a opri o intervenție medicală.

(8) Responsabilitatea medicală încetează în situația în care pacientul nu respectă prescripția sau recomandarea medicală.

(9) Profesia de medic, indiferent de forma de exercitare, salariată și/sau independentă, se exercită numai de către medicii membri ai Colegiului Medicilor din România.

(10) Exercițarea profesiei de medic este incompatibilă cu:

a) calitatea de angajat ori colaborator al unităților de producție ori de distribuție de produse farmaceutice sau materiale sanitare;

b) orice ocupație de natură a aduce atingere demnității profesionale de medic sau bunelor moravuri, conform Codului de deontologie medicală;

c) starea de sănătate fizică sau psihică necorespunzătoare pentru exercitarea profesiei medicale.

(11) Pe timpul stării de incompatibilitate se suspendă dreptul de exercitare a profesiei. În termen de 10 zile de la apariția de incompatibilitate, medicul este obligat să anunțe colegiul al cărui membru este.

(12) La solicitarea medicului, la sesizarea oricărei persoane, instituții sau autorități interesate, președintele colegiului din care face parte medicul poate

constitui o comisie speciala, pentru fiecare caz in parte, alcatuita din 3 medici primari, pentru a confirma sau infirma situatia de incompatibilitate.

(13) Exercitarea profesiei de medic se face, dupa obtinerea calitatii de membru al Colegiului Medicilor din Romania, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor.

(14) **Personalul medical cu studii superioare asigura pastrarea anonimatului si a confidentialitatii datelor pacientului conform reglementarilor in vigoare.**

Art. 61 -Medicul sef de sectie

(1) Atributii organizatorice:

1.Organizeaza, supravegheaza si raspunde de intreaga activitate din sectia respectiva.

2.Informeaza conducerea spitalului asupra activitatii sectiei.

3.Informeaza conducerea spitalului despre orice evenimente deosebite (incidente, accidente, etc.)petrecute in sectie, precum si despre masurile pe care le-a luat.

4.Pentru a asigura un echilibru si un ritm constant al timpului de lucru, programeaza si optimizeaza activitatea tuturor cadrelor medicale din subordine.

5.La nivelul sectiei, raspunde de aplicarea dispozitiilor legale, a reglementarilor suplimentare si a regulamentului intern al spitalului.

6.Aduce la cunostinta personalului medical si auxiliar din subordine toate hotararile generale sau locale care privesc functionarea sectiei si/sau spitalului; supravegheaza corecta lor aplicare.

7.Are responsabilitati manageriale in sectia pe care o conduce prin analiza periodica a activitatii sectiei si indeplinirea obiectivelor si indicatorilor din contractul de administrare.

8.Intocmeste fisele anuale de evaluare a activitatii intregului personal din subordine.

9.Verifica indicatorii profesionali de calitate pentru aprecierea activitatii medicale din sectie.

10.Organizeaza si controleaza, prin sondaj, documentele de spitalizare (Foaie de Observatie, Buletine de Analize, Biletul de Internare, dovada de asigurare de sanatate, etc.)in sectie, in timpul spitalizarii si dupa externare, pana la preluarea lor, de catre arhiva spitalului.

11.Controleaza si raspunde de aplicarea masurilor de protectia muncii in sectia pe care o conduce precum si de normele PSI.

12.Raspunde de buna utilizare a aparaturii, instrumentarului si intregului inventar al sectiei. Face propuneri Comitetului Director asupra imbunatatirii dotarii sectiei.

13.Conform regulamentului de ordine interioara, controleaza si raspunde de respectarea regimului de odihna, a orelor de masa sau de primirea vizitelor pentru pacientii internati.

14.In vederea asigurarii calitatii actului medical, a buneii activitati organizatorice si/sau administrative, colaboreaza cu alti medici sefi de sectii si cu celelalte compartimente din spital.



15. Controleaza si raspunde de eliberarea, conform normelor in vigoare, a documentelor medicale intocmite in sectie.

16. Controleaza calitatea alimentatiei pacientilor din sectie, precum si modul de transport si servire al acesteia.

17. Controleaza si raspunde de aplicarea masurilor de igiena, in vederea prevenirii infectiilor nosocomiale.

18. Controleaza tinuta si comportamentul personalului din sectie si ia masurile ce se impun pentru corectarea eventualelor abateri.

19. Indeplineste orice alte atributii stabilite de conducerea spitalului.

(2) - Atributii medicale:

a) La inceputul programului zilnic participa la raportul de garda pe spital.

b) Controleaza si raspunde de corecta completare a foilor de observatie clinica ale pacientilor, de inscriere a evolutiei acestora si de tratamentul prescris si aplicat.

c) Examineaza pacientii nou-internati, repartizandu-i medicilor din sectie, efectueaza vizita (periodic sau de cate ori este nevoie) la patul pacientilor, dupa un program prestabilit cu echipa din sectie.

d) Evalueaza starea pacientilor la externare, controleaza si contrasemneaza actele de externare ale acestora, precum si certificatele de concediu medical conform normelor legale.

e) Controleaza la vizita (sau de cate ori este necesar) efectuarea investigatiilor medicale sau de laborator, de specialitate sau suplimentare, necesare diagnosticului si/sau evaluarii pacientilor internati in sectie.

f) Organizeaza, daca este necesar, consulturi interdisciplinare.

Supervizeaza si raspunde de asistenta in cazurile de urgenta aparute in sectie, a cazurilor cu conotatie medico-legala, a cazurilor sociale, de la internare si pana la rezolvarea cazului.

g) Asigura si urmareste stabilirea corecta a diagnosticului si a conduitei terapeutice pentru toti pacientii internati in sectie, aproba momentul externarii pacientilor.

h) Raspunde de gestionarea FOCG si FSZ si de informatiile medicale cuprinse in acestea,

i) Are atributii specifice privind verificarea datelor medicale ce sunt cuprinse in dosarul pacientului (in format de hartie sau electronic).

j) Decide si hotareste efectuarea celor mai noi si eficiente metode de diagnostic si tratament disponibile in momentul respectiv.

k) Participa la intocmirea graficului cu planificarea garzilor.

(3) Atributiile medicului sef de sectie ceea ce priveste supravegherea, prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale:

a) organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii secției, conform planului anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;

b) răspunde de activitățile desfășurate de personalul propriu al secției, cu respectarea procedurii de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată

de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;

c) răspunde de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale;

d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;

e) răspunde de efectuarea de către asistenta șefă de secție a triajului zilnic al personalului din subordine și declararea oricărei suspiciuni de boală transmisibilă către serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) în cazul șefilor de secție în secții cu risc, răspunde de derularea activității de screening al pacienților pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) răspunde de luarea deciziei de izolare/tip de precauții și de aplicarea ei, împreună cu serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și cu directorul medical;

h) răspunde de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție.

(4) Atributii formative:

a) Organizeaza si raspunde de activitatea medicala desfasurata in sectie.

b) Supervizeaza includerea personalului medical si non-medical din subordine in programele de pregatire continua.

Art. 62 Medicul primar, specialist – din sectiile cu paturi

(1) Medicul din sectiile de psihiatrie cu paturi, are urmatoarele atributii:

1. Examineaza pacientii imediat ce au fost repartizati pe sectie si completeaza foaia de observatie clinica in primele ore de la internare.

2. Consemneaza stabilirea diagnosticului in primele 72 ore, parafeaza.

3. Stabileste tratamentul si il consemneaza in Foaia de Observatie;

4. Consemneaza daca internarea este voluntara sau non-voluntara si completeaza actele in functie de caz(cere comisie pentru internarea non-voluntara) si supravegheaza pacientul cand semneaza consimtamintele de internare, clarificandu-i toate nelamuririle;

5. Verifica daca actele de internare sunt corecte (asigurare, bilet trimitere, carte de identitate, proces verbal al politiei,etc);

6. Decide si consemneaza in Foaia de Observatie investigatiile paraclinice ce urmeaza a fi efectuate si in ce ordine (inclusiv examen psihologic, ancheta sociala, etc);

7. Informeaza conducerea sectiei asupra evolutiei pacientilor avuti in grija (la vizita sau de cate ori este necesar);

8. Urmareste si noteaza in Foaia de Observatie clinica evolutia pacientilor aflati in grija sa;

9. Efectueaza vizita (zilnic sau de cate ori este nevoie) la patul pacientilor, dupa un program stabilit cu echipa din sectie si avizat de medicul sef;

10. Informeaza medicul de garda asupra cazurilor grave pe care le are in



ingrijire deosebita, in cursul dupa-amiezii, noaptea si in week-end;

In cazurile de urgenta aparute in sectie, medicul are obligatie de a se folosi de toate posibilitatile de care dispune pentru a proteja viata pacientilor in cauza;

11. Constata la nevoie decesul unui pacient, consemneaza datele necesare in FO si completeaza adresa catre medicul de familie; asigura prin asistenti informarea apartinatorilor conform procedurilor spitalului;

12. Evalueaza starea pacientilor la externare completand epicriza, scrisoare medicala catre medicul de familie, schema de tratament, retete, referatele necesare;

13. Solicita, daca este necesar, cu acordul si cu ajutorul medicului sef de sectie, consulturi interdisciplinare;

14. Efectueaza garzi si activitate de ambulatoriu integrat conform normelor legale si conform planificarii.

(2) Atributii organizatorice:

1. Pentru asigurarea unui ritm constant al timpului de lucru, optimizeaza activitatea tuturor cadrelor medicale si auxiliar sanitar din subordinea sa (asistenti medicali, infirmiere, ingrijitoare, supraveghetori bolnavi psihici periculosi, etc);

2. Se conformeaza dispozitiilor legale, reglementarilor suplimentare si regulamentului intern al spitalului; supravegheaza corecta lor aplicare de catre personalul din subordinea sa;

3. In timpul spitalizarii pacientilor din sectorul de care se ocupa, raspunde de modul de pastrare al documentelor de spitalizare (Foaie de Observatie, buletine de analize, biletul de Internare, dovada de asigurare de sanatate);

4. Aplica masurile de protectia muncii in sectorul de care raspunde precum si respectarea normelor PSI;

5. Raspunde de buna utilizare a aparaturii, instrumentarului si intregului inventar al salonului de care se ocupa.

(3) In vederea prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale, urmareste aplicarea masurilor de igiena conform prevederilor legale si anume:

a) protejarea propriilor pacienti de alti pacienti infectati sau de personalul care poate fi infectat, cu respectarea ghidului de izolare elaborat de serviciul/compartmentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

b) aplicarea procedurilor si protocoalelor implementate de serviciul/compartmentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

c) obtinerea specimenelor microbiologice necesare atunci cand o infectie este prezentă sau suspectă, în conformitate cu protocolul de diagnostic și cu definițiile de caz și înainte de inițierea tratamentului antibiotic;

d) răspunde de depistarea și raportarea la timp a infectiilor asociate asistentei medicale;

e) consilierea pacienților, vizitatorilor și a personalului în legătură cu procedurile de prevenire a transmiterii infectiilor; f) instituirea tratamentului adecvat pentru infectiile pe care le au ei înșiși și implementarea măsurilor instituite de serviciul/compartmentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale pentru a preveni transmiterea acestor infectii altor persoane, în special pacienților;

g) solicitarea consultului de boli infecțioase în situațiile în care consideră necesar și/sau conform ghidurilor/protocoalelor locale, cu respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;

h) respectă procedura de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborată de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;

i) după caz, răspunde de derularea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și 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 și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței;

j) comunică infecția/portajul de germeni importanți epidemiologic la transferul pacienților săi în altă secție/altă unitate medicală.

k) Controlează ținuta și comportamentul personalului din subordine; raportează abaterile constatate medicului șef de secție, pentru a lua măsurile de corectare ce se impun;

l) Îndeplinește orice alte atribuții cerute de medicul șef de secție;

m) Încurajează participarea însoțitorilor (pentru copii sau persoane cu dizabilități) la îngrijirile medicale cu consemnare în documentele medicale;

B. PERSONALUL MEDICAL CU STUDII MEDII/SUPERIOARE DE SPECIALITATE (ASISTENȚI MEDICALI)

Art. 63 (1) Asistenții medicali își desfășoară activitatea în conformitate cu legislația specifică privind exercitarea profesiei de asistent medical, în baza Autorizației de Liberă Practică emisă de MS și OAMGMAMR.

(2) Atribuții generale ale asistentilor medicali:

a) să cunoască și să respecte reglementările privind exercitarea profesiei și legislației în domeniul sănătății;

b) să cunoască și să respecte prevederile Statului Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti Moaselor și Asistentilor Medicali din România privind exercitarea profesiilor de asistent medical generalist, moasa și de asistent medical, ale Codului de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moasei și al asistentului medical din România, precum și regulamentele profesiei și hotărârile organelor de conducere ale Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor și Asistentilor Medicali din România.

c) să manifeste un comportament demn în exercitarea profesiei;

d) să urmeze formele de educație continuă în vederea creșterii gradului de pregătire profesională și a menținerii prestației profesionale sigure și eficiente.

e) să respecte drepturile pacienților.

Art. 64 (1) Asistentul șef

(1) Atribuții, competențe, sarcini și responsabilități:



- 1.Stabileste sarcinile de serviciu ale intregului personal din subordine, pe care le poate modifica,informand medicul sef de sectie si directorul de ingrijiri.
- 2.Organizeaza activitatea de tratament,explorari functionale si ingrijire din sectie,asigura si raspunde de calitatea acestora.
- 3.Coordoneaza si controleaza activitatea desfasurata de personalul din subordine.
- 4.Evalueaza si apreciaza ori de cate ori este necesar,individual și global activitatea personalului din sectie.
- 5.Organizeaza impreuna cu directorul de ingrijiri testari profesionale periodice si intocmeste fisa de apreciere anuala.
- 6.Participa la selectionarea asistentilor medicali si a personalului auxiliar prin concurs.
- 7.Supraveghează si asigura acomodarea si integrarea personalului nou incadrat,in vederea respectarii sarcinilor din fisa postului;intocmeste fisa postului pentru asistentii medicali,infirmiere,ingrijitoare și supraveghetori.
- 8.Organizeaza si controleaza activitatea de educatie pentru sanatate realizata/desfasurata de asistentii medicali.
- 9.Informeaza medicul sef de sectie si dupa caz directorul de ingrijiri despre evenimentele deosebite petrecute in timpul turelor.
- 10.Aduce la cunostinta directorului de ingrijiri absenta temporara a personalului in vederea suplinirii acestuia.
- 11.Asigura procurarea medicamentelor curente pentru aparatul de urgenta al sectiei,controleaza modul de eliberare si administrare a acestora de catre asistentii din sectie.
- 12.Realizeaza autoinventarierea periodica a dotarii sectiei conform normelor stabilite .
- 13.Controleaza zilnic condica de prezenta a personalului si contrasemneaza.
- 14.Raspunde de intocmirea situatiei zilnice a miscarii bolnavilor .
- 15.Analizeaza si propune nevoile de perfectionare pentru categoriile de personal din subordine si le comunica directorului de ingrijiri.
- 16.Organizeaza si participa zilnic la raportul de garda al asistentilor din sectie si la raportul de garda cu medicii.
- 17.Participa la vizita efectuata de medicul sef de sectie.
- 18.Se preocupa de asigurarea unui climat favorabil pentru bolnavi și pentru personalul din subordine (Codul de etica pentru asistenti medicali).
- 19.In cazul constatarii unor acte de indisciplina la personalul din subordine,in cadrul sectiei,decide impreuna cu seful de sectie asupra modului de rezolvare si/sau sanctionare a personalului vinovat si informeaza conducerea unitatii.
- 20.Intocmeste graficul de lucru lunar,tine evidenta zilelor libere si acorda zile libere personalului conform planificarii.
- 21.Intocmeste graficul concediilor de odihna,informeaza directorul de ingrijiri,raspunde de respectarea acestuia si asigura inlocuirea personalului pe durata concediului.
- 22.Coordoneaza organizarea si realizarea instruirii clinice a elevilor scolilor postliceale sanitare,colegiilor,conform contractelor stabilite de comun acord intre scoala si conducerea spitalului.

23. Verifica Foile de observatie clinica generala a pacientilor la externare, in vederea codificarii corecte conform clasificarii australiene a interventiilor a procedurilor efectuate de asistentele medicale, verifica anexele asistentilor in foi.

24. Isi desfasoara activitatea sub coordonarea medicului sef de sectie si a directorului de ingrijiri.

25. Completeaza indicatorii profesionali de calitate care intra in competenta sa. Intocmeste statistica medicala lunara si o raporteaza la timp.

26. Respecta regulamentul intern al Spitalului de Psihiatrie Sf. Pantelimon. Gestioneaza materialele sanitare din sectie.

(2) Responsabilități privind normele de prevenire si combatere a infectiilor asociate asistentei medicale si a expunerii accidentale la produse biologice:

1. prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu personalul mediu și auxiliar din secție și răspunde de aplicarea acestora;

2. răspunde de aplicarea precauțiilor standard și specifice de către personalul secției;

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

4. controlează respectarea circuitelor funcționale din secție;

5. răspunde de starea de curățenie din secție;

6. transmite directorului de îngrijiri necesarul de materiale de curățenie, consumabile, dezinfectanți, elaborat în concordanță cu recomandările serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

7. controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;

8. supraveghează și controlează activitatea în oficiul alimentar privind depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, în special la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;

9. supraveghează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie și sesizează directorului de îngrijiri orice deficiențe constatate;

10. verifică igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;

11. urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștința directorului de îngrijiri;

12. constată și raportează directorului de îngrijiri deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);

13. coordonează și supraveghează operațiunile de curățenie și dezinfecție;

14. participă la recoltarea probelor de evaluare a eficienței curățeniei, dezinfecției și sterilizării împreună cu echipa serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

15. asigură necesarul de materiale (săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de unică folosință) și coordonează în permanență respectarea de către



personal și însoțitori a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare;

16. anunță la serviciul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de infecțiozitate sau receptivitate;

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

18. instruiește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;

19. semnalează medicului șef de secție și/sau directorului de îngrijiri cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează în rândul personalului;

20. instruiește și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);

22. verifică și răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfectia lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;

23. verifică și răspunde de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, de depozitare a lor pe secție, de modul de transport la depozitul central;

24. controlează și instruiește personalul din subordine asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune directorului de îngrijiri măsuri disciplinare în cazurile de abateri;

25. răspunde de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;

26. răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție;

27. răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secție.

28. stabilește programul orar de dezinfectie a spațiilor din secție și asigură graficele de lucru;

29. verifică modul de completare a graficelor/programelor de dezinfectie pe salon și pe secție;

(3) Responsabilități privind gestionarea deșeurilor medicale

a). Răspunde de selectarea deșeurilor medicale cu sau fără potențial infecțios, tăietoare sau întepătoare, conform protocolului de gestionare al acestor deșeuri.

b). Se ocupa de aprovizionarea cu recipiente specifice necesare recoltării deșeurilor medicale.

c). Răspunde de etichetarea containerelor de colectare și de depozitarea lor temporară.

(4) Responsabilitati administrative

1. Raspunde de evidenta, consemnarea si pastrarea rezultatelor investigatiilor in foaia de observatie a pacientului.
2. Raspunde de corectitudinea datelor pe care le inregistreaza in anexele la F.O., raportul de serviciu sau alte documente.
3. Raspunde de predarea/preluarea medicamentelor scrise pe condica si distribuirea lor conform prescriptiei.
4. Raspunde de utilizarea judicioasa a materialelor consumabile.
5. Raspunde de pastrarea instrumentarului, a aparaturii din dotare si a mobilierului in buna stare de folosinta.
6. Sesizeaza aparitia defectiunilor aparute la instalatiile sanitare, electrice, de gaz, in vederea remedierii lor.

Art. 65 Asistentul medical,

(1) Atribuții, competențe, sarcini și responsabilități :

1. Cunoaste structura si organizarea activitatii sectiei/compartiment.
2. Respecta circuitele functionale din sectie destinate : personalului, pacientilor, vizitatorilor , alimentelor , lenjeriei si medicamentelor.
3. Contribuie la stabilirea cadrului optim de lucru cu echipa medicala si cu pacientul.
4. Cunoaste complexitatea activitatii si tehnicile speciale de ingrijire ale pacientului in functie de necesitati.
5. Recunoaste gradul de autonomie in cadrul responsabilitatilor profesionale.
6. Recunoaste si indeplineste responsabilitatile profesionale la aparitia noilor tehnologii.
7. Consemneaza refuzul pacientului de a fi internat.
8. Informeaza pacientul , familia sau reprezentantul legal cu privire la regulamentul intern al spitalului care se afla afisat in unitate.
9. Pregateste pacientul la internare din punct de vedere igienico-sanitar
10. Se preocupa de predarea efectelor pacientului la internare pe baza de inventar.
11. Aplica primele masuri terapeutice in caz de urgenta, acorda primul ajutor in situatii critice , in limita competentelor profesionale si anunta medicul.
14. Aplica masuri de izolare in cazul suspicionarii de boala infectioasa la indicatia asistentului sef.
15. Masoara si inregistreaza valorile functiilor vitale ale pacientului.
16. Obține consimțământul informat al pacientului sau familiei pentru interventiile conforme cu competentele sale profesionale.
17. Pregateste psihic si fizic pacientul pentru examinare clinica sau recoltare de produse biologice.
18. Insoteste pacientul la investigatii in conditii de securitate adaptate la starea de sanatate a acestuia.
20. Raspunde de consemnarea si recoltarea probelor , etichetarea si transportul lor la laborator.
21. Respecta protocoalele si procedurile de lucru specifice sectiei.
22. Identifica problemele de ingrijire ale pacientului in functie de nevoi.



23.Stabileste prioritatile planului de ingrijire conform rolului sau autonom si delegat.

24.Asigura si participa la ingrijiri generale ale pacientului pentru efectuarea toaletei,schimbarea pozitiei in pat,schimbarea lenjeriei de corp si de pat ori de cate ori este nevoie, alimentarea la pat.

25.Monitorizeaza,consemneaza in foaia de temperatura si raporteaza medicului valorile functiilor vitale ale pacientului , completeaza anexele la F.O. pentru administrarea medicatiei si a ingrijirilor medicale recomandate.

26.Supravegheaza comportamentul pacientului.

27.Participa la vizita si contravizita medicala si noteaza recomandarile facute de medic in caietul de vizita al sectiei.

28.Informeaza medicul curant sau medicul de garda despre modificarea starii de sanatate a pacientului ori de cate ori este nevoie.

29.Monitorizeaza, consemneaza si raporteaza orice reactie secundara a pacientului la tratamentul administrat.

30.Efectueaza tehnicile si procedurile medicale conform planului de tratament indicat de medic.

31.Respecta vointa pacientului si dreptul de a inceta sau refuza tratamentul, cu exceptia cazurilor de forta majora si anunta medicul curant.

32.Cunoaste si respecta pentru administrarea substantei medicamentoase :

- a).modul de administrare prescris de medic dozajul
- b).orarul de administrare
- c).ordinea de administrare
- d).incompatibilitatea cu alte medicamente
- e).timpii de executie
- f).contraindicatiile
- g).efectele secundare

33.Educa pacientul si apartinatorii pentru respectarea conduitei terapeutice, efectuarea investigatiilor clinice si paraclinice si a regimului igienico-dietetic.

34.Consemneaza in raportul de predare-primire a activitatii planul de ingrijire si tratament efectuat in timpul serviciului,eventualele modificari in starea pacientului si orice alt eveniment petrecut in sectie .

36.Poarta responsabilitatea actului medical efectuat.

(2) Responsabilitati privind normele de supraveghere si control a infectiilor nosocomiale si gestionarea deseurilor medicale periculoase si nepericuloase :

a) implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea limitării infecțiilor;

b) se familiarizează cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienților;

c) menține igiena, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon;

d) informează cu promptitudine medicul de gardă/medicul șef de secție în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa;

e) inițiază izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile și anunță imediat medicul curant și serviciul de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;

g) semnalează medicului curant existența elementelor sugestive de infecție asociată asistenței medicale;

h) participă la pregătirea personalului;

i) participă la investigarea focarelor.

j).Respecta precautiunile universale.

k).Respecta principiile de igiena in pregatirea si administrarea tratamentului.

l).Efectueaza intreaga activitate terapeutica in conditii de igiena , aseptie, dezinfectie si sterilizare,respectand cu rigurozitate procedura de spalare si dezinfectie a mainilor.

m).Poarta echipament de protectie specific sectiei, care va fi schimbat saptaminal si ori de cate ori este nevoie.

n).Initiaza izolarea pacientilor la aparitia primelor semne de boli infectioase sau transmisibile la recomandarea medicului.

o).Limiteaza expunerea pacientului la infectii datorate vizitatorilor, echipamentelor si instrumentelor medicale si chiar a personalului medico-sanitar.

p).Participa la investigarea epidemiilor.

q).Controleaza si raspunde de starea de curatenie si dezinfectie a salilor de tratament, saloanelor, holurilor, grupurilor sanitare.

r).Raspunde de depozitarea in conditii igienice a materialelor sanitare.

s).Raspunde de selectarea deseurilor medicale cu sau fara potential infectios, taietoare sau intepatoare,conform protocolului de gestionare a acestor deseuri.

t).Raspunde de etichetarea containerelor de colectare si de depozitarea lor temporara.

u).Respecta metodologia de prevenire a accidentelor prin expunere la produse biologice si aplica protocolul in caz de accident.

Are obligatia de a autodeclara imbolnavirile .

(3) Responsabilitati administrative

1.Raspunde de evidenta,consemnarea si pastrarea rezultatelor investigatiilorordocumentele medicaleconform competentei profesionale.

2.Raspunde de corectitudinea datelor pe care le inregistreaza in documentele medicale ,raportul de serviciu sau alte documente.

3.Raspunde de predarea/preluarea medicamentelor scrise pe condica si distribuirea lor conform prescriptiei.

4.Raspunde de utilizarea judicioasa a materialelor consumabile.

5.Raspunde de pastrarea instrumentarului, a aparaturii din dotare si a mobilierului in buna stare de folosinta.

6.Sesizeaza aparitia defectiunilor aparute la instalatiile sanitare, electrice, de gaz, in vederea remedierii lor.



C. Personal sanitar auxiliar

Art. 66 - Infirmier atribuții, competențe, sarcini și responsabilități:

- 1.Își desfășoară activitatea în mod responsabil sub îndrumarea și coordonarea asistentului medical.
- 2.Se preocupa de calitatea executarii sarcinilor de serviciu si le indeplineste la cel mai mai inalt nivel calitativ
- 3.Efectuează zilnic curățarea si dezinfectia mobilierului din sectorul de activitate.
- 4.Pregătește patul și schimbă lenjeria bolnavului la 3 zile sau ori de câte ori este nevoie.
- 5.Efectuează sau ajută la efectuarea toaletei zilnice a bolnavului imobilizat cu respectarea regulilor de igienă, ajută la efectuarea toaletei bolnavilor deplasabili,ori de câte ori este nevoie.
- 6.Ajută bolnavii la efectuarea nevoilor fiziologice atunci cand este solicitat.
- 7.Ajută la pregătirea bolnavilor în vederea examinării.
- 8.Ajută asistentul medical la poziționarea pacientului.
- 9.Asigura transportul alimentelor de la Blocul alimentar si distribuie hrana pacientilor conform atributiilor din fisa postului.
- 10.Alimenteaza pacientii imobilizati sau ajuta la alimentarea pacientilor care necesita ajutor
- 11.Răspunde de păstrarea și predarea materialelor folosite în secție (materialele de curățenie, lenjerie).
- 12.Transportă lenjeria murdară și curată în containere speciale sau saci de diferite culori , pe circuitele stabilite și în programul anterior stabilit.
- 13.Pregătește saloanele pentru dezinfecția ciclică sub supravegherea asistentei șefe sau asistentei de salon.
- 14.Efectuează curățarea și dezinfecția cărucioarelor sau a altor mijloace de deplasare a bolnavilor.
- 15.Ajută pacienții să se plimbe sau să se deplaseze.
- 16.Efectuează și răspunde de transportul deșeurilor medicale și nemedicale pe circuitele stabilite în locurile amenajate conform protocoalelor interne.
- 17.Curăță și dezinfectează recipientele de colectare a deșeurilor.
- 18.Ajută la transportul probelor biologice recoltate de la pacienți la laborator la indicația asistentului medical.
- 19.Cunoaște soluțiile dezinfectante și concentrațiile de lucru.
- 20.Menționează în graficele de curățenie și dezinfecție operațiunile efectuate .
- 21.Nu este abilitat să dea relații despre starea sănătății bolnavilor.
- 22.Respecta comportamentul etic față de bolnavi, aparținători și personalul medico-sanitar.
- 23.Participă la instruirile periodice efectuate de asistentul medical șef.
- 24.Poartă echipamentul de protecție corect și complet, pe care îl va schimba saptamanal sau ori de câte ori este nevoie.
- 25.Respectă drepturile pacienților cu afecțiuni psihice conform legii.
- 26.Respectă reglementările privind prevenirea și combaterea infecțiilor asociate aistentei medicale in unitatile sanitare, desfășurându-și activitatea astfel încât să nu se expună pe sine însăși sau pe cei din jur la accidentare sau infectare.

27. Respectă graficul de lucru și semnează condica de prezență la venire și la plecare.

28. Părăsirea locului de muncă se face numai în cazuri de excepție cu acordul medicului șef, medicului de gardă sau a asistentului șef.

29. Colaborează cu tot personalul din secție, nu creează stări conflictuale, folosește un limbaj adecvat și o tonalitate normală pentru a nu crea disconfort în relațiile de muncă.

30. Asigura supravegherea și securitatea bolnavilor internați pe toată durata serviciului în scopul prevenirii tentativelor de suicid, autoagresivității, automutilare, evadare și alte reacții negative care pot interveni și pot pune în pericol integritatea fizică a acestuia cât și a celorlalți bolnavi,

32. Se preocupă de inventarierea obiectelor personale ale pacienților internați, de predarea acestora pe baza de proces verbal la magazia de efecte

32. Are obligația de a se prezenta la serviciu în deplină capacitate de muncă.

33. Este interzisă venirea la serviciu sub influența băuturilor alcoolice sau consumarea lor în unitate.

34. Este interzis fumatul în incinta spitalului.

35. Se va abține de la orice faptă care poate aduce prejudicii instituției.

36. Cunoaște și respectă R.O.F. și R.I. precum și procedurile și protocoalele care reglementează activitatea personalului auxiliar, aplicabile în cadrul spitalului.

37. Cunoaște și participă la îndeplinirea politicii și a obiectivelor calității unității.

38. Își însușește și respectă întocmai procedurile de lucru existente la nivelul spitalului

39. După decesul unui bolnav, sub supravegherea asistentului medical, pregătește cadavrul și ajută la transportul acestuia, la locul stabilit de către conducerea instituției;

40. Îndeplinește orice alte sarcini trasate de asistenta șefă, asistenta de serviciu și medicii din secție în limita competențelor și pregătirii profesionale.

(2) Responsabilități privind normele de supraveghere și control a infecțiilor asociate asistentei medicale și gestionarea deșeurilor medicale periculoase și nepericuloase:

a). Respecta precauțiile universale.

b). Efectuează întreaga activitate de îngrijire în condiții de igienă, aseptie, dezinfectie și sterilizare, respectând cu rigurozitate procedura de spălare și dezinfectie a mainilor.

c). Poartă echipament de protecție specific secției, care va fi schimbat săptămânal sau ori de câte ori este nevoie.

d). Izolează pacientii, și urmărește modul de realizare a izolării la indicația asistentei, medicului curant, medicul șef sau medicul de gardă.

e). Efectuează și răspunde de starea de curățenie și dezinfectie a salilor de tratament, saloanelor, holurilor, grupurilor sanitare.

f). Respectă metodologia de prevenire și control a accidentelor cu expunere la produse biologice și aplică protocolul în caz de accident.

g). Are obligația de a autodeclara îmbolnăvirile.



(3) Responsabilitati administrative

1. Răspunde de predarea/preluarea materialelor de curățenie și dezinfecție.
2. Răspunde de utilizarea judicioasă a materialelor consumabile.
3. Răspunde de păstrarea instrumentarului, a aparaturii din dotare și a mobilierului în bună stare de folosință.
4. Sesizează apariția defecțiunilor apărute la instalațiile sanitare, electrice, de gaz, de oxigen în vederea remedierii lor.

Art. 67 - Ingrijitor curatenie, atribuții, competențe, sarcini și responsabilități:

1. Efectuează zilnic curatenia spațiului repartizat și răspunde permanent de starea de igienă a cabinetelor medicale, coridoare, ferestre și scări.
2. Curăță și dezinfectează zilnic și ori de câte ori este nevoie băile și wc-urile cu materiale și ustensile folosite numai în aceste locuri.
3. Efectuează aerisirea periodică a cabinetelor.
4. Efectuează curățarea și dezinfectia curentă a pardoselilor și peretilor.
5. Cunoaște soluțiile dezinfectante și concentrațiile de lucru.
6. Anunță defecțiunile constatate la sistemul de încălzire, instalații sanitare sau electrice asistentului de sector sau asistentului șef.
7. Se ocupă de transportarea corespunzătoare a deșeurilor menajere și medicale provenite din activitatea de curățenie și medicală pe circuitul stabilit în locurile special amenajate.
8. Curăță și dezinfectează recipientele în care a fost transportat gunoierul menajer.
9. Răspunde de păstrarea și folosirea în bune condiții a inventarului pe care îl are în primire, a materialelor de curățenie, precum și folosirea lor în mod rațional.
10. Își desfășoară activitatea astfel încât să nu expună la pericole de accidente sau îmbolnăvire profesională persoana proprie sau alți angajați.
11. Respectă permanent regulile de igienă personală și declară asistentei șefă îmbolnăvirile pe care le prezintă.
12. Va avea un comportament etic față de bolnavi, aparținătorii acestora și față de personalul medico-sanitar.
13. Nu este abilitat să dea relații despre starea de sănătate a pacienților.
14. Respectă drepturile pacienților conform legii.
15. Respectă reglementările privind prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistentei medicale.
16. Respectă programul și graficul de lucru, parasirea locului de muncă se face numai cu acordul șefului ierarhic superior sau conducerea spitalului, în cazuri deosebite.
17. Semnează condica de prezență la intrarea și ieșirea din serviciu.
18. Poartă echipamentul de protecție conform normelor igienico-sanitare, pe care îl va schimba ori de câte ori este nevoie.
19. Participă la instruirile periodice efectuate de asistentul șef privind normele de igienă, securitatea muncii și PSI.
20. Colaborează cu tot personalul secției, nu creează stări conflictuale, folosește un limbaj adecvat și o tonalitate normală pentru a nu genera disconfort în relațiile de

lucru.

21.Îndeplinește orice alte sarcini trasate de asistenta sefa , asistenta de serviciu și medicii din secție.

22.Execută toate operațiunile respectând procedurile de lucru în vigoare în Spitalul de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila

23.Cunoaște și respectă R.O.F. și R.I. precum și procedurile și protocoalele care reglementează activitatea personalului auxiliar aplicate la nivelul spitalului.

(2) Responsabilitati privind normele de supraveghere si control a infectiilor asociate asistentei medicale si gestionarea deseurilor medicale periculoase si nepericuloase:

a).Respecta precautiunile universale.

b).Efectuează întreaga activitate de îngrijire în condiții de igienă, asepsie, dezinfectie și sterilizare, respectând cu rigurozitate procedura de spălare și dezinfectie a mâinilor.

c).Poartă echipament de protecție specific secției, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie.

d).Efectuează și răspunde de starea de curățenie și dezinfectie a salilor de tratament, saloanelor, holurilor, grupurilor sanitare.

e).Respecta metodologia de prevenire și control a accidentelor prin expunere la produse biologice și aplică protocolul în caz de accident.

f).Are obligația de a autodeclara îmbolnăvirile .

(3) Responsabilitati administrative

1.Răspunde de predarea/preluarea materialelor de curățenie și dezinfectie.

2.Răspunde de utilizarea judicioasă a materialelor consumabile.

3.Răspunde de păstrarea instrumentarului, a aparaturii din dotare și a mobilierului în bună stare de folosință.

4.Sesizează apariția defecțiunilor apărute la instalațiile sanitare, electrice, de gaz,de oxigen în vederea remedierii lor.

Art. 68 - Muncitor necalificat bolnavi psihici periculoși atribuții, competențe, sarcini și responsabilități:

1. Asigură securitatea bolnavilor internați în sectorul **Supraveghere** în cele trei ture, atât la internare cât și pe parcursul spitalizării, la nevoie, la indicația medicului,

2.Supraveghează bolnavii cu tentative autolitice și heteroagresivitate,

3.Supraveghează bolnavii pe timpul tratamentului și vizitei medicale

4.Supraveghează bolnavii pe timpul mesei,

5.Ajută la echiparea bolnavilor în ținuta de interior (trierea efectelor pentru a fi trimise la magazine și predarea obiectelor de valoare cadrelor medii de serviciu cât și a obiectelor contondente și potențial de agresiune, medicamentelor care ar putea pune în pericol viața pacientului, a celorlalți pacienți și a personalului de îngrijire),

6.Asigură supravegherea bolnavilor pentru a preveni deteriorarea inventarului din dotarea secției,

7.Asigură controlul asupra accesului persoanelor străine în secție cât și respectarea programului de vizită (control pentru a preveni introducerea bauturilor



alcoolice sau a alimentelor alterate, medicamente),

8. Asigura prevenirea evadarilor din sectie – participa la recuperarea bolnavilor in curs de evadare,

9. La solicitare raspunde de mentinerea ordinii si linistii in celelalte sectoare ale sectiei,

10. Asigura securitatea personalului medical superior, al cadrelor medii si personalului auxiliar,

11. Are obligatia de a pastra secretul profesional,

12. Participa sau efectueaza imobilizarea si contentionarea pacientilor, doar la indicatia asistentului, asistentului sef, medicului, medicului sef sectie,

13. Supravegheaza bolnavii contentiati la pat,

14. Supravegheaza bolnavii internati in sectie pe toata durata serviciului in scopul prevenirii tentativelor de suicid, autoagresivitate, automutilare, evadare si alte reactii negative care pot pune in pericol integritatea fizica a acestuia si a celorlalti bolnavi,

15. Isi desfasoara activitatea astfel incat sa nu expuna la pericole de accidentare sau imbolnavire profesionala persoana proprie sau alti angajati,

16. Aduce la cunostinta asistentului sef orice defectiune tehnica sau alta situatie care constituie un pericol de accidentare sau imbolnavire profesionala,

17. Comunica imediat asistentului sef orice situatie pe care este indreptatit sa o considere pericol de incendii, precum si orice defectiune sesizata la sistemele de protectie sau de interventie pentru stingerea incendiilor,

18. Asigura ajutor oricarui alt salariat aflat intr-o situatie de pericol.

19. Respecta permanent regulile de igiena personala si declara asistentului sef imbolnavirile pe care le prezinta.

20. Are un comportament etic fata de bolnavi, apartinatorii acestora si fata de personalul medico-sanitar.

21. Nu este abilitat sa dea relatii despre starea de sanatate a pacientilor.

22. Respecta drepturile pacientilor conform legii.

23. Respecta programul si graficul de lucru, parasirea locului de munca se face numai cu acordul sefului ierarhic superior sau conducerea spitalului, in cazuri deosebite.

24. Semnează condica de prezență la intrarea și ieșirea din serviciu.

25. Poarta echipamentul de protectie conform normelor igienico-sanitare, pe care il va schimba ori de cate ori este nevoie

26. Participa la instruirile periodice efectuate de asistentul sef privind normele de igiena, securitatea muncii si psi.

27. Colaboreaza cu tot personalul sectiei, nu creeaza stari conflictuale, foloseste un limbaj adecvat si o tonalitate normala pentru a nu genera disconfort in relatiile de lucru.

28. Executa toate operatiunile respectand procedurile de lucru in vigoare in Spitalul de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila

29. Executa orice alte sarcini de serviciu primite din partea sefilor ierarhici si conducerii spitalului,

(2) Responsabilitati privind normele de supraveghere si control a infectiilor asociate asistentei medicale si gestionarea deseurilor medicale periculoase si nepericuloase:

- a). Respecta precautiunile universale.
- b). Efectueaza intreaga activitate de ingrijire in conditii de igiena, asepsie, dezinfectie si sterilizare, respectand cu rigurozitate procedura de spalare si dezinfectie a mainilor.
- c). Poarta echipament de protectie specific sectiei, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie.
- d). Supravegheaza pacientii izolati si urmareste modul de realizare a izolarii la indicatia asistentei, medicului curant, medicul sef sau medicul de garda.
- e). Are obligatia de a autodeclara imbolnavirile .

(3) Responsabilitati administrative

- 1. Raspunde de predarea/preluarea dispozitivelor utilizate in desfasurarea activitatii
- 2. Raspunde de utilizarea judicioasa a materialelor consumabile.
- 3. Raspunde de pastrarea instrumentarului, dispozitivelor si a mobilierului in buna stare de folosinta.
- 4. Sesizeaza aparitia defectiunilor aparute la instalatiile sanitare, electrice, de gaz, de oxigen in vederea remedierii lor.

CAPITOLUL 6 - CAMERA DE GARDA

Art. 69 - Camera de garda are urmatoarele atributii:

- a) examinarea imediata, completa, trierea medicala si epidemiologica a bolnavilor in vederea internarii;
- b) asigurarea primului ajutor si acordarea asistentei medicale calificate si specializate, pana cand bolnavul ajunge la sectie;
- c) asigurarea medicatiei de urgenta;
- d) asigurarea transportului si a tratamentului pe durata transportului, pentru bolnavii care se transfera in alte unitati sanitare;
- e) asigura pastrarea in conditii corespunzatoare a efectelor si bunurilor bolnavilor internati;
- f) tine evidenta zilnica in format electronic si scris a consultatiilor, spitalizarilor de zi, spitalizarilor continue (urgente si altele) care se prezinta la camera de garda.

Art. 70 - Medicul de garda, are urmatoarele atributii:

- 1. Raspunde de buna functionare a sectiilor si de aplicarea dispozitiilor prevazute in regulamentul intern, precum si a sarcinilor date de directorul medical al spitalului pe care il reprezinta, in orele in care acesta nu este in spital;
- 2. Controleaza, la intrarea in garda, prezenta la serviciu a personalului medico-sanitar, existenta mijloacelor necesare asigurarii asistentei medicale curente si de urgenta precum si predarea serviciului de cadrele medii si auxiliare care lucreaza in



ture.

3. Supravegheaza tratamentele medicale executate de cadrele medii si auxiliare, iar la nevoie le efectueaza personal;

4. Supravegheaza cazurile grave existente in sectie sau internate in timpul garzii;

5. Inscribe in registrul de consultatii orice bolnav prezent la camera de garda, completeaza toate rubricile, semneaza si parafeaza in registru pentru fiecare bolnav;

6. Interneaza bolnavii prezenti cu toate actele legale, conform procedurile de internare ale spitalului. Raspunde de justa indicatie a internarii sau a refuzului acestor cazuri, putand apela la ajutorul oricarui specialist in cadrul spitalului, chemandu-l la nevoie de la domiciliu;

7. Raspunde la chemarile din sectii, care necesita prezenta sa in cadrul spitalului si cheama la nevoie alti medici necesari rezolvarii cazului;

8. Intocmeste foaia de observatie a cazurilor internate de urgenta si consemneaza in foaia de observatie evolutia bolnavilor internati si medicatia de urgenta pe care a recomandat-o precum si investigatiile efectuate;

9. Acorda asistenta medicala de urgenta bolnavilor care nu necesita internarea;

10. Asigura transferul in alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvati in spital dupa acordarea primului ajutor;

11. Anunta cazurile cu implicatii medico-legale medicului sef de sectie sau medicului director al spitalului, dupa caz. De asemenea anunta si alte organe, in cazul in care prevederile legale impun aceasta;

12. Confirma decesul, atat din camera de garda, cat si din sectii, dupa amiaza si in week-end, consemnand aceasta in foaia de observatie si da dispozitii de transportare a cadavrului la morga, dupa doua ore de la deces;

13. Controleaza calitatea mancarurilor inainte de servirea mesei (organoleptic, cantitativ, calitativ). Refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnand observatiile in condica de la blocul alimentar. Verifica respectarea orelor de servire a mesei.

14. Anunta prin toate mijlocele posibile medicul director al spitalului si autoritatile competente, precum si sefi de sectie respectivi, in caz de incendiu sau alte calamitati ivite, precum si incidente sau accidente grave in timpul garzii si ia masuri imediate de interventie si prim ajutor cu mijlocele disponibile;

15. Urmareste disciplina si comportamentul salariatilor din camera de garda precum si prezenta ocazionala a altor persoane straine si ia masurile necesare;

16. Intocmeste, la terminarea serviciului, raportul de garda consemnand activitatea din sectie pe timpul garzii, masurile luate, deficientele constatate si orice observatii necesare. Prezinta raportul de garda.

Art. 71 - Relatia dintre personalul medical si pacienti/apartinatori

(1). Personalul medical poarta ecusoane de identificare si la nevoie se si prezinta apartinatorilor.

(2). Atunci cand este cazul (pacienti a caror stare psihiatrica face ca datele oferite de pacient sa nu fie suficient de utile, pacienti cu afectiuni psihiatrice severe) medicul de garda solicita apartinatorilor pacientului informatii despre comportamentul anterior al pacientului, inclusiv despre medicatia acestuia ori orice

alte informatii care i-ar putea fi utile medicului de garda in luarea celei mai bune decizii terapeutice referitoare la pacient. Dupa ce a examinat pacientul medicul de garda poate informa apartinatorii (in cazul pacientilor cu afectiuni psihice severe) despre decizia medicala luata (internarea pacientului, forma de internare a pacientului – voluntara sau non-voluntara modificarea terapeutica indicata in cazul pacientilor a caror stare nu necesita internare).

(3).In cazul pacientilor a caror stare psihica permite acest lucru, i se vor oferi doar pacientului informatiile necesare, ramanand la latitudinea acestuia de a comunica sau nu informatiile primite de la medic apartinatorilor acestuia.

(4).Relatia dintre personalul medical si apartinatori este una de respect, in conditiile respectarii legislatiei referitoare la drepturile pacientului.

(5).In cazul apartinatorilor care doresc anumite lucruri care sunt in dezacord cu decizia medicala si care insista pentru anumita procedura (inclusiv internarea) medicul de garda le va explica acestora in mod clar, de ce s-a luat respectiva decizie, argumentand acest lucru, inclusiv aspectele legale, dincolo de cele medicale. De asemenea apartinatorii vor fi informati despre sectia unde va fi repartizat pacientul, urmand ca informatiile ulterioare despre pacient sa fie obtinute de la medicul curant.

Art. 72 - Pacientii/apartinatorii au drept neingradit de acces la registrul de reclamatii din spital.

Definitii:

Personalul medical in psihiatrie cuprinde medic psihiatru, asistent medical, psiholog clinician, asistent social, alt personal.

Reprezentant legal = persoana desemnata conform legislatiei in vigoare pentru a reprezenta interesele unei persoane cu tulburari psihice.

Reprezentant personal = persoana desemnata de pacient, alta decat reprezentantul legal care accepta sa reprezinte interesele unei persoane cu tulburari psihice.

Apartinator= rude, prieteni, reprezentanti legali/personali ai pacientului.

Art. 73 - Relatia dintre apartinatori si pacient in Camera de Garda

(1) Personalul medical va preveni, cu ajutorul personalului de paza daca este nevoie, aparitia oricarui comportament agresiv intre pacient si apartinatorii acestuia.

(2) In cazul pacientilor internati si care se afla in camera de garda, apartinatorii acestuia pot discuta cu pacientul, in locul special amenajat, daca medicul de garda considera ca acest lucru nu ar afecta starea pacientului, sub supravegherea personalului medical.

(3) Daca medicul de garda considera ca prezenta apartinatorilor este un factor negativ in ceea ce priveste starea psihica a pacientului, va sugera apartinatorilor sa revina intr-un moment mai favorabil.

CAPITOLUL 7 - FARMACIA CU CIRCUIT INCHIS

Art. 74 (1) Farmacia face parte din structura spitalului si are ca obiect de activitate asigurarea asistentei cu produse farmaceutice si cu alte produse de uz uman



a bolnavilor spitalizati;

(2) In farmacia Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila nu se prepara solutii magistrale, se folosesc doar produse in ambalajul original.

(3) In farmacie se depoziteaza produse farmaceutice conform normelor in vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne) tinandu-se seama de natura si proprietatile lor fizico-chimice

(4) Documentele de evidenta trebuie perfect intocmite. Farmacia are pentru evidenta cantitativa si valorifica retea de calculatoare, iar pentru evidenta stupefiantelor si toxicelor sunt registre speciale. Inscriptiile aplicate pe recipientele continand medicamentele vor fi cele prevazute de instructiunile in vigoare.

(5) Farmacia trebuie sa fie aprovizionata in permanenta cu produse farmaceutice in cantitatile si mai ales in sortimentele necesare. La aprovizionarea farmaciei se va tine seama si de necesitatea constituirii unui stoc de rezerva care sa asigure o desfasurare continua si in bune conditii a activitatii acesteia si implicit a spitalului.

Art. 75 - Farmacia cu circuit inchis a spitalului are in principal urmatoarele atributii:

a) asigura aprovizionarea ritmica si constanta cu medicamente in conformitate cu planul de aprovizionare aprobat de comitetul director al spitalului;

b).pastreaza si distribuie medicamente de orice natura si sub orice forma potrivit prevederilor farmacopeei Romane in vigoare, specialitati farmaceutice autorizate si alte produse necesare bolnavilor din spital;

c) este responsabila cu realizarea necesarului anual si lunar de medicamente;

d)organizeaza, coordoneaza si controleaza prin autoinspectie, procedura de depozitare a medicamentelor, materialelor sanitare;

e).organizeaza si efectueaza controlul calitatii medicamentului si ia masuri ori de cate ori este necesar, pentru preintampinarea accidentelor;

f) aplica la nevoie procedura de retragere a produsului medicamentos, conform procedurii agreeate;

g) stabileste procedura de eliberare a produselor catre sectiile spitalului si comunicarea ei catre personalul de specialitate;

h) gestioneaza baza de date privind consumul de medicamente pentru bolnavii internati;

i)) efectueaza receptia produselor farmaceutice pe baza documentelor de primire;

j) participa la intocmirea necesarului privind aprovizionarea cu medicamente, depozitarea si pastrarea lor in conditii corespunzatoare;

k) verifica termenul de valabilitate a medicamentelor si substantelor farmaceutice;

l) raspunde pentru lipsuri sau plusuri constatate de comisia de inventariere constituita de managerul spitalului, in conditiile legii;

m) asigura activitatea de monitorizare a temperaturii in oficina, receptura si frigiderele care se gasesc in farmacie.

n) completeaza in permanenta stocul de medicamente, iar eliberarea lor se face catre bolnavii internati conform condicilor de medicamente scrise si semnate de

medicii spitalului;

o) asigura controlul calitatii produselor prin:

- Control preventiv;
- Verificarea organoleptica si fizica;
- Verificarea valabilitatii produselor;
- Verificarea operatiilor finale;
- Realizeaza analiza calitativa a medicamentelor;

Art. 76 - Farmacistul Sef

(1) In exercitarea atributiilor sale, farmacistul sef este subordonat conducerii Spitalului in cadrul caruia functioneaza farmacia, ca sectie a acestuia si are in subordine personalul farmaciei;

(2) Face parte din Consiliul medical al Spitalului; Face parte din comisia Medicamentului; Face parte din comisia de evaluare a ofertelor pentru achiziționarea de medicamente și din comisiile de recepție a mărfurilor și materialelor procurate pentru unitatea sanitară.

(3) Participa la raportul de garda in vederea imbunatatirii permanente a actului terapeutic si asigura de farmaco-vigilenta prin consultarea pe internet a Agentiei Nationale a Medicamentului.

(4) Farmacistul sef coordonează întreaga activitate a farmaciei cu circuit închis și are următoarele atribuții:

a) asigura aprovizionarea farmaciei cu medicamente in functie de stocurile existente;

b) coordoneaza si urmareste preluarea medicamentelor si materialelor sanitare livrate de depozite pe baza facturilor din punct de vedere cantitativ, calitativ si valoric;

c) asigura depozitarea si conservarea medicamentelor in conformitate cu specificul fiecarui produs;

d) asigura eliberarea medicamentelor conform solicitarilor, cu respectarea normelor stabilite de Ministerul Sanatatii;

e) efectuează recepția calitativă și cantitativă a medicamentelor și a celorlalte produse la primirea lor în farmacie;

f) efectuează, în conformitate cu prevederile Farmacopeei române în vigoare, controlul de calitate al apei distilate;

g) participă la activitatea de farmacovigilență;

h) urmărește noutățile terapeutice pe plan național și internațional;

i) trebuie să cunoască legislația farmaceutică și pe cea sanitară în vigoare;

j) se informează asupra legislației și reglementărilor organismelor internaționale în domeniul medicamentului la care România a aderat;

k).gestioneza produsele farmaceutice cu termen de valabilitate depasit in vederea casarii si incinerarii;

l).asigura gestionarea substantelor toxice si stupefiantelor, efectueaza nemijlocit eliberarea si evidenta zilnica a rulajului acestor substante;

m).se asigura si verifica aprovizionarea si eliberarea medicamentelor in regim de urgenta conform procedurii specifice;

n). monitorizarea si raspunde de introducerea datelor in sistemul informatic al



spitalului, necesare pentru raportarea lunara a consumului de medicamente pentru unitatile sanitare cu paturi, conform normativelor in vigoare;

o) asigura informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicamentele existente in farmacie;

p) Stabileste necesarul de produse necesare unei functionari normale a farmaciei, asigurand realizarea partii corespunzatoare a Planului anual de achizitii al spitalului;

q) Obligativitatea pastrarii confidentialitatii asupra tuturor informatiilor decurse din serviciile farmaceutice acordate asiguratilor;

r). supraveghează activitatea asistentului de farmacie și a cursanților școlii sanitare postliceale aflați în practică;

s). organizeaza si urmareste desfasurarea procesului de munca, precum si ridicarea nivelului profesional al personalului din subordine;

t). raspunde de mentinerea valabilitatii autorizatiei de functionare a farmaciei;

u) în întreaga sa activitate farmacistul va respecta principiile eticii și deontologiei profesionale.

v) urmărește valabilitatea medicamentelor aflate pe secții în dulapurile de urgență.

Art. 77. Farmacistii

Farmacistul în conformitate cu pregătirea sa universitară, următoarele atribuții:

a) asigură depozitarea, conservarea și eliberarea medicamentelor, precum și a celorlalte produse pe care farmacia le poate deține;

b) efectuează recepția calitativă și cantitativă a medicamentelor și a celorlalte produse la primirea lor în farmacie;

c) participă la activitatea de farmacovigilență;

d) cooperează cu medicul în legătură cu schema terapeutică în cazul asocierilor de medicamente și al prescrierii de rețete magistrale;

e) urmărește noutățile terapeutice pe plan național și internațional;

f) trebuie să cunoască legislația farmaceutică și pe cea sanitară în vigoare;

g) se informează asupra legislației și reglementărilor organismelor internaționale în domeniul medicamentului la care România a aderat;

h) trebuie să cunoască legislația farmaceutică și pe cea sanitară în vigoare;

i).asigura gestionarea substantelor toxice si stupefiantelor, efectueaza nemijlocit eliberarea si evidenta zilnica a rulajului acestor substante;

j) în întreaga sa activitate farmacistul va respecta principiile eticii și deontologiei profesionale.

Art.78 - Atribuțiile farmacistului șef/farmacistului în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale

a) obținerea, depozitarea și distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecțios către pacienți;

b) distribuirea medicamentelor antiinfecțioase cu respectarea reglementărilor privind avizarea acestei prescrieri existente în spital și ținerea unei evidențe adecvate;

- c) obținerea și depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuirea lor în mod adecvat;
- d) păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
- e) raportează către serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor consumul de antibiotice pe clase și pe secțiile unității sanitare și participă la evaluarea tendințelor utilizării antibioticelor;
- f) colaborează cu medicul infecționist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice;
- g) organizează și realizează baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice și pe secții/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare și a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic

Art. 79 - Asistentul de farmacie este subordonat farmacistului-șef sau a unui farmacist desemnat ca înlocuitor al acestuia, este personal de execuție și are următoarele atribuții principale:

1. participă la aprovizionarea, conservarea, păstrarea și eliberarea produselor farmaceutice și a celorlalte materiale sanitare din farmacie;
2. participă la recepția medicamentelor și a celorlalte produse deținute în farmacie;
3. eliberează medicamentele fără prescripție medicală, iar pe cele cu prescripție medicală numai sub îndrumarea farmacistului, fiindu-i interzisă eliberarea medicamentelor stupefiante și psihotrope;
4. participă la activitatea de farmacovigilență;
5. trebuie să cunoască legislația farmaceutică și pe cea sanitară în vigoare.
6. organizează spațiul de muncă și activitățile specifice necesare distribuirii medicamentelor și materialelor sanitare;
7. eliberează medicamente, materiale sanitare conform documentelor de primire (facturi fiscale) și documentelor de eliberare (foi de condică);
8. verifică documentele de eliberare să fie completate corespunzător și să conțină parafa și semnătura medicului prescriptor, inclusiv parafa și semnătura medicului șef de secție;
9. oferă informații privind efectele și reacțiile adverse ale medicamentului eliberat;
10. verifică termenele de valabilitate a medicamentelor și produselor farmaceutice și previne degradarea lor;
11. respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;
12. participă la realizarea programelor de educație pentru sănătate;
13. utilizează și păstrează în bune condiții echipamentele și instrumentarul din dotarea farmaciei;
14. respectă secretul profesional și codul de etică și deontologie al asistentului medical;



15.se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale prin studiul individual sau

alte forme de educație medicală continuă;

16.operează în calculator documente de primire (facturi fiscale) și documente de eliberare a medicamentelor și materialelor sanitare conform procedurii de lucru;

17.poartă echipamentul de protecție prevăzut de regulamentul intern, care va fi schimbat saptamanal sau de cate ori va fi nevoie, pentru păstrarea igienei și aspectului estetic personal;

18.răspunde de asigurarea condițiilor igienico-sanitare la locul de muncă, de disciplină și ținută;

19.respectă normele de protecția muncii și protecție contra incendiilor;

20.execută dispozițiile date de farmacist/ farmacistul șef .

Art. 80 - Farmacia trebuie să dețină următoarele documente:

a) documente care să ateste proveniența și calitatea medicamentelor și substanțelor farmaceutice, precum și a celorlalte produse pe care le dețin;

b) documente care să ateste, în conformitate cu reglementările în vigoare, evidența medicamentelor stupefiante și psihotrope.

CAPITOLUL 8

LABORATOARE SI COMPARTIMENTE

I. Laboratorul de analize medicale

Art. 81 - (1) Laboratorul de analize medicale este furnizor de servicii medicale de laborator, constand in examinarea probelor biologice, in scopul stabilirii, completarii sau confirmarii unui diagnostic.

(2).Medicul de laborator va actiona permanent pentru organizarea in cele mai bune conditii a activitatii de programare, de recoltare si de transport a probelor, de transmitere a rezultatelor, de discutare in comun a cazurilor deosebite, de instruire a personalului din subordine, in scopul cunoasterii posibilitatilor de expunere si a conditiilor tehnice de recoltare si efectuare a acestora; laboratorul medical colaboreaza cu sectiile cu paturi.

(3).Laboratorul functioneaza pe baza unui program de lucru afisat si adus la cunostinta sectiilor cu paturi care cuprinde:

a). zilele si orele de recoltare a probelor pentru bolnavii spitalizati;

b).zilele si orele de recoltare sau executare a anumitor analize deosebite;

c).orele de eliberare a rezultatelor de la laborator.

Cazurile de urgenta se excepteaza de la programarea acestor activitati.

(4).transportul produselor biologice in spital catre laborator se asigura in conditii corespunzatoare, de catre cadrele medii si auxiliare din sectiile cu paturi. Rezultatul examenului se pune la dispozitia sectiilor cu paturi, in aceeasi zi sau cat mai curand dupa efectuarea si obtinerea rezultatului electronic si pe hartie.

(5).Executarea investigatiilor medicale de laborator se face pe baza recomandarii medicului curant care va completa, parafa si semna biletul de trimitere,

ce va contine, pe langa diagnosticul bolii numele si Codul Numeric Personal al pacientului. Redactarea rezultatelor se face de personalul cu pregatire superioara din cadrul laboratorului, care va semna si parafa rezultatele.

(6).Laboratorul executa si probele de autocontrol.

Art. 82 - Laboratorul de analize medicale are, in principal urmatoarele atributii:

- a) recepționează și înregistrează probele biologice recoltate în secțiile medicale;
- b) efectuează analize de biochimie, hematologie, imunologie și toxicologie pentru pacienții internați în spital;
- c) validează analizele pe baza controlului intern al rezultatelor și le înregistrează în evidențele laboratorului;
- d) elaborează buletinele de analiză și le distribuie secțiilor;
- e) efectuează controlul intern al rezultatelor analizelor de laborator;
- f) întocmește și gestionează baza de date privind consumul de reactive și rezultatele analizelor de laborator.

Art. 83 - Medicul din cadrul laboratorului de analize medicale are in principal urmatoarele sarcini specifice functiei:

- 1.coordoneaza si supravegheaza activitatea din laborator si asigura supravegherea personalului direct sau prin delegare pe intreaga durata de lucru.
- 2.Atribuie sarcini specifice de lucru membrilor personalului laboratorului; participa la stabilirea obiectivelor calitatii;
- 3.verifica documentele elaborate;
- 4.pastreaza evidenta documentelor in vigoare;
- 5.asigura prin personalul din subordine, elaborarea, modificarea si pastrarea documentelor primite;
- 6.aproba necesarul lunar intocmit de responsabilul cu aprovizionarea in baza cererilor din compartimentele laboratorului;
- 7.avizeaza lista furnizorilor acceptati;
- 8.numeste responsabilul (personal din laborator) cu aprovizionarea cu servicii si materiale;
- 9.verifica si analizeaza sugestiile, observatiile, recomandarile venite de la sectii in vederea imbunatatirii activitatii laboratorului si aproba masurile alese;
- 10.raspunde oricaror reclamatii si cereri venite din partea sectiilor;
- 11.stabileste programul de recoltari;
- 12.verifica modul de executie a recoltarilor, etichetarea si identificarea corecta a probelor biologice prin sondaj;
- 13.stabileste timpul necesar pentru raportarea buletinului de analize pentru fiecare analiza in parte;
- 14.verifica inregistrarile facute pe listele de lucru si pe buletinele de analize;
- 15 valideaza si autorizeaza eliberarea buletinelor de analize care contin si valorile de referinta;
- 16.prezinta in cadrul sedintelor de analiza de management, date sintetice cu privire la activitatea laboratorului;



- 17.se asigura ca exista personal suficient, calificat, cu experienta si instruire adecvate si dovedite prin documente pentru necesitatile laboratorului;
- 18.asigura programe educationale pentru personalul laboratorului;
- 19.participa la selectia personalului la angajare, asigura instruirea interna si evalueaza gradul de cunoastere a personalului tehnic cu privire la metodele de analiza si utilizarea echipamentelor;
- 20.se asigura ca exista resursele necesare executarii in conditii optime a analizelor medicale;
- 21.asigura conditiile necesare desfasurarii programului de audit intern;
- 22.urmareste asigurarea intretinerii planificate a echipamentelor;
- 23.participa la receptia cantitativa si calitativa a echipamentelor, si dupa caz si prin sondaj a consumabilelor, materialelor si serviciilor;
- 24.se asigura ca securitatea si confidentialitatea rezultatelor analizelor medicale si a altor date de ordin medical este respectata de intreg personalul, conform politici si procedurilor in vigoare;
- 25.asigura si implementeaza un mediu de lucru sigur in laborator, urmareste sa fie respectate si indeplinite toate masurile cu privire la conditiile optime de mediu, a ordinii si curateniei in laborator;
- 26.asigura administrarea eficace si eficienta a serviciilor oferite de laboratorul medical;
- 27.raporteaza orice modificare in conditiile de mediu care ar putea afecta calitatea serviciilor medicale prestate sau eficacitatea sistemului de biosecuritate din laborator;
- 29.semnaleaza Managerului orice situatie care poate conduce la nerespectarea circuitelor probelor si deseurilor in laborator, amestecarea, contaminarea sau prejudicierea probelor in timpul manipularii, depozitarii sau eliminarii lor;
- 30.implementeaza planul de actiune pentru reducerea riscurilor;
- 31.intocmeste standardele si procedurile/protocoalele de lucru pentru activitatea din laborator;
- 32.aplica masurile de urgenta in caz de accidente;
- 33.raspunde de respectarea conditiilor de igiena la locul de munca;
- 34.respecta normele PSI si normele generale de protectia muncii in vigoare;
- 35.raspunde disciplinar, material si penal pentru exactitatea, sinceritatea si legalitatea documentelor intocmite si a datelor raportate;
- 36.raspunde de respectarea Regulamentului Intern si a Regulamentului de Organizare si Functionare;
- 37.respecta cu strictete confidentialitatea actului medical si a datelor pacientilor;
- 38.asigura protectia informatiei si a suporturilor acesteia impotriva degradarii, pierderii
- 39.are atributii de medic coordonator CPIAAN pana la angajarea unui medic epidemiolog.

Art. 84 - Biologul/Biochimistul din Laboratorul de Analize medicale are in principal urmatoarele sarcini:

- 1.Cunoaste structura si organizarea activitatii din Laborator

2. Raspunde de asigurarea integritatii probelor si analizelor Laboratorului.
3. Asigură condițiile igienico-sanitare la locul de desfășurare a activității și protecția muncii.
4. Raspunde de respectarea circuitelor functionale in laborator;
5. Raspunde de respectarea normelor de protectie a mediului si a personalului din laborator;
6. Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale conform atribuțiilor ce-i revin
7. Controlează și îndrumă activitatea personalului subordonat privind utilizarea echipamentelor, a materialelor de referinta si a reactivilor;
8. Verifica si indruma personalul privind prelevarea, receptia, depozitarea, manipularea corecta si eliminarea probelor necorespunzatoare;
9. Verifică produsul biologic recoltat (tehnica, timpul de recoltare, temperatura de păstrare și modalitatea de transport).
10. Efectuează tehnici de laborator specifice sectoarelor de activitate sub coordonarea medicului de laborator.
11. Verifică și etalonează aparatele la începutul programului de lucru și ori de câte ori este nevoie și semnalează disfuncționalitățile apărute superiorului direct.
12. Raspunde de implementarea tehnicilor si metodelor moderne de investigare si diagnosticare pentru imbunatatirea continua a activitatii desfasurate;
13. Recunoaște și îndeplinește responsabilitățile profesionale în cazul utilizării tehnologiilor speciale cu mențiunea că în cazul în care există tehnologie în schimbare aceste responsabilități vor fi schimbate.
14. Efectueaza analizele și determinările (calibrari si controale) de laborator folosind analizoare automate sau tehnici manuale conform pregatirii.
15. Manevrarea aparatelor se face cu atenție pentru a evita accidentarea sau deteriorarea acestora.
16. Realizeaza si coordoneaza efectuarea controlului intern de calitate al analizelor de biochimie si hematologie
17. Verifica prin sondaj modul de efectuare a analizelor de catre personalul din subordine si ia masuri de corectare a eventualelor nereguli identificate;
18. Verifica si respecta tehnicile de lucru standardizate pentru laboratorul din cadrul spitalului;
19. Răspunde de corectitudinea cu care au fost efectuate tehnicile de laborator.
20. Verifică rezultatele, le preia in calculator și semnează buletinele analizelor pe care le-a efectuat;
21. Identifica personal analizele neconforme sau este informat de personalul laboratorului despre neconformitățile identificate; analizeaza neconformitatea, evalueaza importanta acesteia si decide oprirea/continuarea analizei. Dispune actiunile corective si verifica realizarea acestora si poate decide retragerea si inlocuirea buletinului de analiza, daca este cazul;
22. Răspunde de păstrarea, întreținerea și utilizarea judicioasă a aparaturii.
23. Respectă normele de păstrare și conservare a reactivilor de laborator cu care lucrează.
24. Răspunde de calitatea actului medical și eficiența acestuia.



25.Face propuneri pentru asigurarea bazei materiale necesare desfășurării activității;

26.Respectă secretul profesional precum și normele de etică și deontologie profesională.

27.Participă la realizarea Programului de Educație Medicală Continuă (cursuri, simpozioane, conferințe).

28.Este obligat să ducă la îndeplinire în mod responsabil, în limita competenței profesionale și în conformitate cu prevederile codului muncii, orice alte sarcini date de șeful ierarhic superior

29.Preia și ducă la bun sfârșit toate atribuțiile postului de medic de laborator în situația în care acesta este în concediu sau în orice alte situații de forță majoră care nu îi permit acestuia să își ducă la bun sfârșit atribuțiile ce îi revin.

30.Aduce la îndeplinire toate sarcinile trasate de conducerea unității;

31.Privind precizia și punctualitatea se integrează în graficul de muncă stabilit, nu părăsește serviciul fără aprobarea șefului ierarhic;

Art. 85 - Atribuțiile laboratorului în privința infecțiilor asociate asistenței medicale:

a) efectuarea testelor pentru stabilirea agenților etiologici ai infecțiilor la pacienții internați;

b) efectuarea testelor de detecție a portajelor de germeni cu risc individual sau de focar epidemic dificil de controlat (multirezistenți la antibiotice);

c) șeful laboratorului răspunde de implementarea sistemului de asigurare a calității;

d) șeful laboratorului răspunde de elaborarea ghidurilor pentru recoltarea, manipularea, transportul și prezervarea corectă a probelor biologice, care vor fi însoțite de cererea de analiză completată corect;

e) șeful laboratorului răspunde de elaborarea manualului de biosiguranță al laboratorului, utilizând recomandările din Ghidul național de biosiguranță pentru laboratoarele medicale (cea mai recentă ediție), în scopul evitării contaminării personalului și a mediului;

f) șeful laboratorului răspunde de întocmirea și derularea programului de instruire a personalului din subordine în domeniul specific al prevenirii și limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) identificarea corectă a microorganismelor patogene; în cazul suspiciunii de infecție asociată asistenței medicale va asigura identificarea cât mai rapidă a agentului etiologic al infecțiilor asociate asistenței medicale din produsele patologice recoltate de la bolnavi/purtători;

h) anunțarea imediată, obligatorie, încă de la suspiciune, a rezultatelor microbiologice, respectiv a rezultatelor de identificare ulterioare a microorganismelor către medicul curant și serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

i) răspunde de raportarea imediată către serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale a rezultatelor pozitive în urma screeningului pacienților din secțiile cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți;

j) testează sensibilitatea/rezistența la substanțe antimicrobiene a microorganismelor cu semnificație clinică, utilizând metode standardizate;

k) organizează și realizează baza de date privind izolatele din spital și rezistența la antibiotice, pe suport electronic;

l) monitorizează rezultatele neobișnuite și semnalează riscul apariției unui focar de infecție asociată asistenței medicale pe baza izolării repetate a unor microorganisme cu același fenotip (mai ales antibiotip), a unor microorganisme rare ori prin izolarea unor microorganisme înalt patogene sau/și multirezistente;

m) raportează, în regim de urgență, aspectele neobișnuite identificate prin monitorizarea izolărilor de microorganisme și a rezistenței la antibiotice serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

n) stochează tulpini microbiene de importanță epidemiologică în vederea confirmării caracterizării și studiilor epidemiologice comparative într-un laborator de referință, cu respectarea reglementărilor legale privind biosecuritatea și biosiguranța.

Art. 86 - Asistenta medicala de laborator are următoarele sarcini:

1. Asigură condițiile igienico-sanitare la locul de desfășurare a activității și protecția muncii.

2. Verifică aparatele la începutul programului de lucru și ori de câte ori este nevoie și semnalează disfuncționalitățile apărute superiorului direct.

3. Recunoaște și îndeplinește responsabilitățile profesionale în cazul utilizării tehnologiilor speciale cu mențiunea că în cazul în care există tehnologie în schimbare aceste responsabilități vor fi schimbate.

4. Prepară și pregătește substanțele de lucru.

5. În vederea examinărilor bacteriologice: alege mediile de cultură, însămânțează în funcție de produsul analizat și de tipul analizei bacteriologice, pregătește proba în mediu steril, alege instrumentarul pentru însămânțare (pipete, anse, pense), fixează parametrii de incubare.

6. Asigură colectarea materialelor și instrumentarului de unică folosință în vederea distrugerii prin autoclavare și incinerare.

7. Prepară soluții dezinfectante la nevoie și asigură dezinfectia suprafețelor de lucru. *

8. Asigură primirea și recepționarea produselor biologice în vederea examenelor de laborator

9. Identifică datele necesare : datele personale ale pacientului de pe recipient cu datele din biletul cu indicația medicului, produsul analizat, tipul analizei.

10. Recoltează produsele în condiții de igienă și securitate conform protocolului de lucru

11. Verifică produsul biologic recoltat (tehnica, timpul de recoltare, temperatura de păstrare și modalitatea de transport)

12. Pregătește produsul biologic recoltat pentru analiză (centrifugare, omogenizare, separare, diluție, însămânțare, etc.)

13. Supraveghează analizoarele în timpul efectuării analizelor

14. Răspunde de corectitudinea cu care au fost efectuate tehnicile de laborator.

15. Verifică rezultatele analizelor.



16.Înregistrează datele pacienților și rezultatele analizelor de laborator în documente

17.Înmagazinează și stochează date de laborator în calculator și răspunde de corectitudinea datelor.

18.Întocmește și comunică datele statistice din laboratorul de analize.

19.Efectuează tehnici de laborator specifice sectoarelor de activitate sub coordonarea medicului specialist de laborator, a biologilor/ biochimistului.

20.Respectă normele de păstrare și conservare a reactivilor de laborator cu care lucrează.

21.Răspunde de calitatea actului medical și eficiența acestuia.

22.Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale conform atribuțiilor reglementate de legislația în vigoare.

23.Respectă secretul profesional precum și normele de etică și deontologie profesională.

24.Cunoaște structura și organizarea activității din laborator.

25.Asigură respectarea circuitelor funcționale specifice din laborator.

26.Participă la realizarea programului de educație medicală continuă (cursuri, simpozioane, conferințe).

27.Indiferent de persoană, loc sau situația în care se găsește are obligația de a acorda primul ajutor medical în situații de urgență, în limita competențelor profesionale și cheamă medicul

28.Privind precizia și punctualitatea se integrează în graficul de muncă stabilit, nu părăsește serviciul fără aprobarea șefului ierarhic;

Art. 87 - Îngrijitoare curățenie laborator

1.Efectuează curățenia încăperilor și suprafețelor din laborator și operațiile de dezinfecție curentă zilnică, la indicațiile și sub supravegherea asistentului de laborator;

2.Execută curățenia și spălarea sticlăriei și a materialelor de laborator, ajută la împachetarea și pregătirea materialelor ce urmează a fi sterilizate;

3.Transportă materialele de lucru în cadrul laboratorului (inclusiv deseurile)

4.Utilizează și păstrează în bune condiții echipamentele și substanțele pentru curățenie din dotare;

5.Informează persoana ierarhic superioară asupra deteriorării substanțelor dezinfectante și a echipamentelor din dotare în vederea înlocuirii acestora;

6. Execută și alte sarcini trasate de superiori.

II. Laboratorul de radiologie și imagistica medicală

Art. 88 - Laboratorul de radiologie și imagistica medicală are următoarele atribuții:

1.Colaborează cu medicii specialiști în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie;

2.Organizează și utilizează corespunzător filmoteca clasică și electronică;

3. Se preocupa de aplicarea masurilor de prevenire a iradierii patologice sau inutile a bolnavilor si a persoanelor din laborator;

4. Organizeaza programarea si efectuarea examenelor radiologice si de imagistica in timp util;

5. Organizeaza redactarea corecta si distribuirea la timp a rezultatelor;

6. Organizeaza si controleaza raportarea catre serviciul tehnic in cel mai scurt timp a oricarei defectiuni aparute la aparatura de specialitate;

7. Medicul stabileste necesarul de produse in vederea unei functionari normale a laboratorului, asigurand realizarea partii corespunzatoare a Planului anual de achizitii al spitalului;

8. Personalul care lucreaza in Laboratorul de radiologie mai are urmatoarele atributii conform legislatiei in vigoare privind desfasurarea in siguranta a activitatilor nucleare;

a) asigurarea si mentinerea:

- protectie impotriva radiatiilor ionizante, protectiei fizice, planurilor proprii de interventie in caz de accident radiologic si asigurarii calitatii pentru activitatile desfasurate sau a surselor asociate acestora;

- evidentei stricte a materialelor radiologice, precum si a tuturor surselor utilizate sau produse in activitatea proprie;

b) respectarea limitelor si conditiilor tehnice prevazute in autorizatie si raportarea oricaror depistari, conform reglementarilor specifice;

c) limitarea numai la activitatile pentru care a fost autorizat;

d) dezvoltarea propriului sistem de cerinte, regulamente si instructiuni care asigura desfasurarea activitatilor autorizate fara risc inacceptabil de orice natura;

e) raspunderea pentru gospodarirea deseurilor generate de activitatea proprie;

Art. 89 - Medicul de radiologie are urmatoarele sarcini:

1) apreciaza in functie de starea bolnavului, de datele consemnate in foaia de observatie si de investigatiile paraclinice deja efectuate, tipul de explorare radiologica necesar si il efectueaza impreuna cu asistenta de radiologie;

2) controleaza activitatea asistentei medicale de radiologie apreciind calitatea radiografiei executate;

3) executa nemijlocit examenele radioscopice;

4) dupa efectuarea examenului radiografic medicul radiolog consemneaza datele obtinute pe buletinul radiografic;

5) asigura si raspunde de aplicarea masurilor de protectie contra radiatiilor, a normelor de protectie a muncii;

6) asigura si raspunde de aplicarea masurilor de igiena;

7) raspunde de disciplina, tinuta in compartimentul in care isi desfasoara activitatea;

8) controleaza activitatea personalului mediu si auxiliar in compartimentul in care isi desfasoara activitatea;

9) participa la consult cu medicii din alte specialitati cand este solicitat;

10) respecta programul de lucru;

11) se preocupa in permanenta de ridicarea nivelului profesional propriu si contribuie la ridicarea nivelului profesional al personalului din subordine;



- 12) verifica si raspunde de autorizarea CNCAN a laboratorului.
- 13) Intocmeste procedurile si protocoalele de lucru pentru activitatea de imagistica.

Art. 90 - Asistenta de radiologie in afara de sarcinile generale indeplineste si urmatoarele:

- 1) Respecta si aplica procedurile si protocoalele de lucru specifice;
- 2) Pregateste bolnavul si materialele necesare examenului radiologic;
- 3) Inregistreaza bolnavii in registrul de consultatii pentru radioscopii si radiografii cu datele de identitate necesare;
- 4) Efectueaza radiografiile la indicatiile medicului;
- 5) Executa developarea filmelor radiografice si conserva filmele in filmoteca, conform indicatiilor medicului;
- 6) Pastreaza filmele radiografice, prezentand medicului radiolog toate filmele radiografice pentru interpretare;
- 7) Pastreaza evidenta substantelor si materialelor consumabile;
- 8) Inscribe rezultatele interpretarii filmelor in registrul de consultatii radiologice;
- 9) Asigura evidenta examenelor radioscopice si radiografice;
Pastreaza evidenta la zi a filmelor consumate;
- 10) Asigura utilizarea in conditii optime a aparaturii si sesizeaza orice defectiuni in vederea mentinerii ei in stare de functionare;
- 11) Amelioreaza pregatirea profesionala de specialitate prin perfectionarea permanenta a cunostintelor teoretice si practice;
- 12) Anunta medicul radiolog si serviciul administrativ in cazul defectarii aparaturii si a imposibilitatii de utilizare. Noteaza numarul de ore/zi de nefunctionare in caiet special;
- 13) Raporteaza datele statistice necesare conducerii spitalului.

III. Compartimentul pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale: (CPIAAM)

Art. 91 - Atribuțiil compartimentului pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale:

- a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) șeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;

- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
- j) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu 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 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.

Asigura supravegherea epidemiologica a infectiilor asociate prin colectarea, inregistrarea, analiza, interpretarea si diseminarea datelor. Elaboreaza buletinul informativ lunar privind morbiditatea, severitatea si eficienta aplicarii masurilor de prevenire a infectiilor nosocomiale. Colaboreaza cu conducerile sectiilor/compartimentelor pentru elaborarea metodologiei specifice de prevenire si tinere sub control a infectiilor nosocomiale, pe care o supune aprobarii Comitetului Director pentru punere in aplicare si respectare.

Efectueaza ancheta epidemiologica in cazuri de infectii nosocomiale, stabilind factorii cauzali si programele specifice de masuri de control, urmarind respectarea acestora. Verifica respectarea normelor de igiena spitaliceasca, de igiena a produselor alimentare, in special a celor dietetice precum si respectarea precautiunilor universale. Organizeaza masurile de remediere a deficientelor constatate.

Este responsabil pentru organizarea si realizarea instruirilor educative privind prevenirea infectiilor nosocomiale, colaborand cu personalul calificat din sectii/compartimente.

Coordoneaza elaborarea si actualizarea anuala, impreuna cu membrii Consiliului medical a Ghidului de prevenire a infectiilor nozocomiale, care va cuprinde:

- legislatia in vigoare;
- definitii;
- proceduri, precautii de izolare;
- tehnici aseptice;
- metode specifice pentru fiecare compartiment;
- protocoale profesionale ale fiecarei specialitati;
- norme de igiena spitaliceasca.

Evalueaza activitatea de prevenire si control a infectiilor asociate asistentei medicale;

Organizeaza depistarea, raportarea, evidenta, izolarea, tratarea si aplicarea masurilor de control in caz de boala transmisibila internata sau aparuta in spital; CPIAAM inregistreaza si declara cazurile de infectie asociate descoperite la

verificarile pe care le face la nivelul sectiilor; dupa consult cu medicul curant al pacientului, CPIAAM are obligatia intocmirii darii de seama statistice trimestriale si transmiterea ei catre DSP.

Art. 92 - Medicul coordonator pentru Compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale are in principal ca sarcini:

- a. Elaboreaza si supune spre aprobare Planul anual de supraveghere si control a infectiilor nosocomiale din unitatea sanitara;
- b. Organizeaza activitatea compartimentului de supraveghere si control a infectiilor nosocomiale pentru implementarea si derularea activitatilor cuprinse in Planul anual tematic al unitatii;
- c. Propune si initiaza activitati complementare de preventie sau control cu caracter de urgenta, in cazul unor situatii de risc sau focar de infectie nosocomiale.
- d. Raspunde pentru activitatea personalului din cadrul compartimentului;
- e. Intocmeste harta zonelor si segmentelor de risc pentru infectie nosocomiala privind decontaminarea mediului fizic si curatenia in unitate zonele „fierbinti” cu activitate de risc sau cu dotare tehnica si edilitara favorizanta pentru infectiile nosocomiale: camera de garda, bloc alimentar, zone depozitare deseuri ,sectia psihiatrie cronici adulti .
- f. Stabileste impreuna cu responsabilul pentru SSM si conducerea spitalului zonele interzise accesului public si le transmite la RUNOS pentru a fi prevazute in RI.
- g. Elaboreaza „istoria” infectiilor nosocomiale din unitate, cu concluzii privind cauzele facilitatoare de aparitie a focarelor;
- h. Colaboreaza cu sefi de sectie pentru implementarea masurilor de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale in conformitate cu planul de actiune si ghidul propriu al unitatii;
- i. Verifica respectarea normativelor si masurile de prevenire;
- j. Colaboreaza cu personalul laboratorului de microbiologie pentru cunoasterea circulatiei microorganismelor patogene de la nivelul sectiilor si compartimentelor si identifica profilul de rezistenta al acestora;
- k. Solicita si trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referinta atat in scopul obtinerii unor caracteristici suplimentare cat si in cadrul auditului extern de calitate;
- l. Supravegheaza si controleaza efectuarea decontaminarii mediului de spital prin curatire chimica si dezinfectie;
- m. Supravegheaza si controleaza activitatea de indepartare si neutralizare a reziduurilor, cu accent fata de rezidurile periculoase rezultate din activitatea medicala;
- n. Raspunde prompt la informatia primita din sectii si demareaza ancheta epidemiologica pentru toate cazurile suspecte de infectie nosocomiala
- o. Dispune masurile necesare pentru limitarea infectiei, dupa anuntarea prealabila a conducerii unitatii, intocmeste ancheta epidemiologica a focarului, solicita colaborari interdisciplinare;
- p. Raporteaza sefilor ierarhici problemele aparute si propune masuri de remediere



q. Intocmeste rapoarte cu dovezi la dispozitia managerului spitalului, in cazurile de investigare a responsabilitatii pentru infectie nosocomiala.

Art. 93 - Asistentul medical de igiena are in principal urmatoarele sarcini:

- a. In exercitarea profesiei asistentul medical de igiena isi organizeaza activitatea utilizand eficient timpul in functie de tipul de activitate;
- b. Identifica problemele din spital intocmeste un plan de activitate, stabileste prioritatile si actioneaza specific in functie de nevoi; intocmeste sub semnatura proprie documente legate de activitatea in profil, din proprie initiativa si la dispozitia persoanelor ierarhice superioare;
- c. Intocmeste urmatoarele acte, urmare a activitatii desfasurate in obiective;
- d. proces verbal de constatare a conditiilor igienico-sanitare;
- e. proces verbal de instruire, rapoarte de activitate, referate de necesitate, adrese, informari.
- f. Supravegheaza si controleaza respectarea circuitelor functionale ale unitatii, circulatia asistatilor si vizitatorilor a personalului;
- g. Supravegheaza si controleaza respectarea in sectiile medicale si paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic si tratament pentru infectiile nosocomiale;
- h. Recolteaza probe de autocontrol prin proceduri standardizate, pentru examenele de laborator planificate, la suspiciune sau conform planului asigurand transportul la laborator, in conditii optime. Urmareste rezultatele, informeaza seful ierarhic si propune masuri concrete de solutionare;
- i. Verifica si constata calitatea factorilor de mediu din spital;
- j. Verifica si constata , efectuarea la termen a controlului medical la angajare si periodic a personalului din sectoare cu risc.
- k. Verifica zilnic organoleptic calitatea mesei servite pacientilor si consemneaza in caiet acest lucru. Opreste de la distributie alimente necorespunzatoare si anunta imediat conducerea pentru remediere;
- l. Verifica periodic conform normelor in vigoare calitatea apei potabile distribuite in spital;
- m. Verifica permanent respectarea circuitelor functionale ale spitalului; aliment, apa, deseuri, lenjerie, pacient, personal;
- n. Urmareste respectarea protocoalelor si procedurilor privind IN in spital;
- o. Intocmeste si supune aprobarii conducerii, programele orare penru curatenie/dezinfectie/transport alimente/lenjerie/deseuri si instrueste personalul implicat.
- p. Intocmeste evidentele, prelucreaza datele statistice si le comunica periodic conform reglementarilor in vigoare;
- q. Actualizeaza, completeaza si prelucreaza bazele de date specifice;
- r. Controleaza si verifica aprovizionarea ritmica cu materiale specifice activitatii antiepidemice, a echipamentului de lucru si de protectie si modul lor de utilizare, precum si aplicarea corecta a masurilor DDD, conform legislatiei in vigoare;
- s. Verifica si urmareste respectarea tuturor normelor igienico-sanitare

privind colectarea, pastrarea, tratarea, neutralizarea deseurilor (solide si lichide) a apelor uzate (inclusiv cele fecaloid menajere) ;

t. Coordoneaza metodologic, controleaza si verifica respectarea si aplicarea reglementarilor de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale;

u. Verifica periodic cunostintele profesionale privind infectiile nosocomiale si organizeaza instruirea asistentilor medicali si a personalului auxiliar in acest domeniu;

v. Utilizeaza si pastreaza in bune conditii echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii;

w. Se preocupa in permanenta de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua;

x. Respecta orice alte sarcini legate de activitatea de igiena si sanatate publica specifice, sarcini tratate de conducerea unitatii;

Art. 94. - Asistentul medical dietetica

(1) Atributiile Asistentului dietetician sunt urmatoarele:

1.îndrumă activitatea tehnică a blocului alimentar și răspunde de aplicarea și respectarea regulilor sanitare și antiepidemice ;

2.calculează valoarea calorică și compoziția în principii alimentare a meniurilor ;

3.controlează zilnic regimurile dietetice, recomandate de secții și întocmește zilnic lista cu cantitatea și sortimentele de alimente necesare ;

4.întocmește documentul cumulativ cu gramajele ce au stat la baza întocmirii listei de alimente și a listei de comenzi pentru o aprovizionare cât mai corectă ;

5.vizitează la ora de distribuire a mesei secțiile de bolnavi urmărind modul cum sunt respectate regimurile;

6.răspunde împreună cu bucătarul de luarea și păstrarea probelor de alimente ;

7.conduce și coordonează activitatea echipei din blocul alimentar și bucătărie, privind pregătirea alimentelor și respectarea prescripțiilor medicale;

8. controlează respectarea normelor igienico-sanitare în bucătărie și blocul alimentar, curățenia și dezinfecția curentă a veselei;

9.supraveghează respectarea de către personalul din blocul alimentar a normelor în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale a normelor de protecție a muncii și a regulamentului intern;

10.verifică calitatea și valabilitatea alimentelor cu care se aprovizionează spitalul, modul de păstrare în magazie și eliberarea din magazie;

11.supraveghează și participă la prepararea regimurilor speciale;

12.realizează periodic planuri de diete și meniuri;

13.controlează modul de respectare a normelor de igienă privind transportul și

14.circuitele pentru alimente, conform reglementărilor în vigoare;

15.controlează distribuirea alimentației pe secții și la bolnavi;

16.calculează regimurile alimentare și verifică respectarea principiilor alimentare;

17.întocmește zilnic lista cu alimente și cantitățile necesare;

18.respectă Regulamentul intern si Codul de conduita etica si profesionala;



19. controlează starea de funcționare a instalațiilor frigorifice pentru conservarea
20. alimentelor și verifică graficele de temperatură ale acestora;
21. informează conducerea spitalului despre deficiențele constatate privind
22. prepararea, distribuirea și conservarea alimentelor;
23. organizează activități de educație pentru sănătate privind o alimentație sănătoasă;
24. participă la formarea asistenților de dietetică;
25. respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului dietetician;
26. respectă normele igienico-sanitare ;
27. respectă confidențialitatea datelor privind pacienții;
28. se preocupă permanent de actualizarea cunoștințelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă și conform cerințelor postului

Artt. 95 - Agentul de dezinfectie, dezinsectie, deratizare (DDD)

(1) Atributiile Agentului DDD sunt următoarele:

1. Dezinfectează zilnic instalațiile sanitare din spital, încăperile de la internari;
2. Dezinfectează ciclic saloanele pentru bolnavi, zilnic camera de primire a ruferelor murdare și săptămânal cabinetele de specialitate;
3. Dezinfectează mijloacele de transport care au transportat bolnavii contagioși;
4. Efectuează dezinsectia și deratizarea, conform instrucțiunilor primite și planificării dezinsecțiilor.
5. Respectă Normele igienico-sanitare ;
6. Raspunde de buna intretinere a aparaturii de dezinfectie, dezinsectie, de repararea ei la timp și de folosirea ei în condiții corespunzătoare;
7. Respectă Regulamentul intern și ROF;
8. Colectează, și cantărește deșeurile infectioase din secțiile și compartimentele spitalului și le transportă la depozitul temporal din incinta spitalului.

Art. 96 - Cabinet Asistenta sociala

(1) Cabinetul de asistentă socială constituit la nivelul Spitalului „Sf. Pantelimon” Braila, prin măsurile și acțiunile specifice, are drept scop dezvoltarea capacităților individuale, de grup sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune socială.

(2) Asistentul social are următoarele atribuții:

1. Respectă și apără drepturile pacientului;
2. Stabilește programul de activitate și definește prioritățile;
3. Acționează individualizat, în funcție de particularitățile fiecărui caz;
4. Reprezintă cabinetul de asistență socială în relațiile cu autoritățile locale, alte instituții, organizații neguvernamentale;
5. Participă la Raportul de gardă al medicilor;
6. Depistează, în colaborare cu personalul medical, cazurile sociale (bolnavii sau vârstnicii abandonați sau fără familie, locuință sau posibilități de autoîngrijire);
7. Realizează evaluările socio-familiale necesare;
8. Se deplasează în teren de câte ori este nevoie;
9. Sprijină pacienții pentru identificarea și dezvoltarea resurselor în vederea alegerii celei mai bune opțiuni;

10. Oferă informații de specialitate pacienților cu probleme sociale deosebite sau familiilor acestora;

11. Realizează interviuri cu pacienții și familiile lor pentru a constata care sunt serviciile de care au nevoie;

12. Sesizează instituțiile abilitate despre cazurile de minori abandonți;

13. Sesizează cazurile sociale către Direcția de Asistență Socială sau alte instituții, în funcție de particularități;

14. Colaborează cu Inspectoratul Județean de Poliție și Serviciul Public de Evidență a Persoanei pentru identificarea pacienților internați ca persoane cu identitate necunoscută;

15. Sprijină pacienții care reprezintă cazuri sociale pentru punerea acestora în legalitate pe linie de evidența populației;

16. Efectuează investigațiile necesare în cazuri de abandon pentru identificarea aparținătorilor persoanelor abandonate;

17. Colaborează cu autoritățile pentru declararea deceselor în cazul pacienților fără aparținători conform procedurilor în vigoare;

18. Întocmește documentația pentru punerea în aplicare a Sentințelor penale care dispun luarea măsurilor de siguranță cu caracter medical prevăzute de Codul Penal.;

19. Comunică către instanță stadiul punerii în aplicare a măsurilor de siguranță cu caracter medical;

20. Întocmește documentele necesare în cazul persoanelor puse sub interdicție.

21. Detine și gestionează evidentele cu persoanele:

puse sub interdicție sau internate nevoluntar ;

22. Oferă asistență pacienților cu tulburări psihice în cadrul audierilor;

23. Raportează lunar pacienții internați pentru substanțe psihoactive în baza FOCG;

24. Recomandă servicii de suport (consiliere, tratament pentru abuzul de substanțe, etc);

25. La solicitarea conducerii unității îndeplinește și alte sarcini în limitele propriei profesii;

Art. 97 - Compartimentul de internari

1. înregistrează internările și ieșirile pacienților din spital, ținând legătura cu Biroul Statistica Medicală,

2. asigură înregistrarea datelor de identitate a pacienților la internare în Foaia Observație Clinică generală sau FSZ;

3. înregistrează FOCG în Registrul de Internari,

4. efectuează mișcarea zilnică a pacienților în colaborare cu asistenții șefi de secție;

5. ține evidența pacienților internați pe fiecare secție și o transmite zilnic Biroului Statistica Medicală,

Art. 98 - Registratorul medical

(1) Atribuții generale:



1.își desfășoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale și cerințelor postului ;

2.raspunde de integritatea și securitatea documentelor primare ce i-au fost încredințate;

3.asigura secretul informației și confidentialitatea datelor din documentele manipulate ;

4.folosește și întreține , în conformitate cu instrucțiunile existente , echipamentul de transpunere , semnalând eventualele defectiuni respecta drepturile pacientului ;

poartă echipamentul de protecție prevăzut de regulamentul intern, care va fi schimbat

5.saptamanal sau ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal ;

6.utilizează și pastrează în bune condiții echipamentele și instrumentarul din dotare

7.respectă prevederile regulamentului intern, a regulamentului de organizare și funcționare și a procedurilor de lucru privitoare la postul său;

8.se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă și conform cerințelor postului ;

9.utilizează resursele existente exclusiv în interesul unității;

10.execută orice alte sarcini de serviciu specifice departamentului trasate de către șefii ierarhici superiori în limita pregătirii profesionale.

(2) Atribuții specifice:

1.cunoașterea tehnoredactării computerizate și a programelor utilizate pentru aceasta.

2.raspunde de introducerea corectă și la timp a datelor statistice medicale introducerea datelor privind foaia de observație:

3.raportarea tuturor situațiilor către Biroul statistică medicală conducerea spitalului;

4.inregistrează intrările și ieșirile bolnavilor din spital, ținând legătura cu serviciul sau biroul financiar pentru îndeplinirea formelor legale;

5.completează și ține la zi evidențele corespunzătoare activității secției; execută transpunerea corectă a informațiilor de pe documentele primare în format electronic;

6.raspunde de calitatea lucrărilor executate ;

Biroul Statistică Medicală

Organizare:

Art.99 - (1) Biroul Statistică Medicală este organizat ca structură de sine statatoare în subordinea directă a Directorului Medical și reprezintă compartimentul spitalului care colectează și centralizează datele statistice ale spitalului și efectuează toate statisticile necesare în domeniul medical.

(2) Biroul Statistică Medicală are următoarele atribuții:

1.coordineaza activitatea de raportari statistice privind activitatea spitalului catre Ministerul Sanatatii, DSP Braila, CNAS, CJAS Braila, Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar;

2.coordineaza activitatea de culegere si transpunere in format electronic a informatiilor ce trebuie raportate;

3.sprijina celelalte compartimente in vederea colectarii informatiilor necesare pentru raportare;

4.foloseste informatiile preluate de la alte compartimente in vederea raportarii;

5.raportareza concediile medicale in programul de CJAS;

6.intocmeste situatiile statistice din spital si ambulator,astfel: lunar, trimestrial, semestrial, anual;

7.raportreaza lunar conducerii situatia indicatorilor realizati;

8.asigura realizarea si prezentarea la timp, conform legii, a indicatorilor de performanta ai managementului spitalului.

Art. 100 - Asistentul medical are urmatoarele atributii:

1.verifica si corecteaza codificarea fiselor de observatie;

2.corectarea FOCG invalidate de CNAS;

3.intocmeste raportul FOCG invalidate pentru care se solicita revalidare;

4.intocmeste raportari lunare, trimestriale si anuale pentru CAS si DSP Braila;

5.furnizeaza date statistice pentru conducerea spitalului si pentru serviciile spitalului in limitele trasate de Managerul spitalului;

6.asigura confidentialitatea datelor;

7.participa la instructajul periodic in domeniul sanatatii si securitatii in munca si al situatiilor de urgenta;

8.isi insuseste si respecta prevederile legislatiei privind securitatea si sanatatea in munca si pe cele privind situatiile de urgenta specifice activitatilor pe care le desfasoara.

9.Respectarea legislatiei privind Codul de Control Intern Managerial cuprinzand standardele de management/control intern la entitatile publice si pentru dezvoltarea sistemului de control managerial, prin respectarea, aplicarea si luarea la cunostinta a procedurilor operationale scrise pentru orice actiune/eveniment semnificativ.

10.Respectarea Politicii de calitate a spitalului in domeniul medical, in scopul asigurarii sanatatii pacientilor.

11.Verificarea modificarilor, completarilor legislative.

12.Arhivarea documentelor din cadrul structurii.

Art. 101 - Statisticianului Medical are urmatoarele atributii :

1.raspunde de corectitudinea informatiilor privind pacientii internati si externati;

2.respecta caracterul confidential al informatiilor;

3.indeplineste sarcini privind exploatarea documentatiei statistice, pastrarea corecta a evidentelor primare



4. urmareste corelarea diferitilor indicatori de activitate, comparativ intre sectiile din spital si informeaza medicul sef de sectie, Directorul Medical si Managerul spitalului in caz de abateri;

5.tine evidenta datelor statistice pe formularele stabilite de MS, DSP, CAS si intocmeste rapoartele statistice ale spitalului, verificand exactitatea datelor statistice cuprinse in rapoartele sectiilor;

6.pune la dispozitia Serviciului financiar-contabilitate datele statistice si documentatia necesara pentru activitatea curenta si asigura prelucrarea datelor statistice;

7.realizeaza in timp util intocmirea rapoartelor statistice;

8.utilizeaza eficient aparatura si materialele din dotare;

9.participa la diverse forme de pregatire pentru insusirea unor tehnici moderne si eficiente privind inregistrarea, prelucrarea si transmiterea datelor statistice;

10.respecta secretul profesional si Codul de conduita etica si profesionala;

11.respecta Normele igienico-sanitare si de protectia muncii, Regulamentul intern;

12.raspunde de corectitudinea datelor inregistrate;

13.isi insuseste si respecta prevederile legislatiei privind securitatea si sanatatea in munca si pe cele privind situatiile de urgenta specifice activitatilor pe care le desfasoara.

14.Respectarea legislatia in vigoare privind Codul de Control Intern, Managerial cuprinzand standardele de management/control intern la entitatile publice si pentru dezvoltarea sistemului de control managerial, prin respectarea, aplicarea si luarea la cunostinta a procedurilor operationale scrise pentru orice actiune/eventiment semnificativ.

15.Respectarea Politicii de calitate a spitalului in domeniul medical, in scopul asigurarii sanatatii pacientilor.

16.Verificarea modificarilor, completarilor legislative.

17.Arhivarea documentelor din cadrul structurii.

CAPITOLUL 9 - AMBULATORIUL INTEGRAT AL SPITALULUI

Art. 102 - (1)Ambulatoriu integrat , asigura asistenta medicala ambulatorie si are in structura Cabinete medicale de specialitate care au corespondent in spital precum si cabinete de psihologie.

(2)Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, activitatea medicilor se desfasoara in sistem integrat si utilizeaza in comun platoul tehnic cu respectarea legislatiei in vigoare de prevenire a infectiilor nosocomiale, in vederea cresterii accesibilitatii pacientilor la servicii medicale diverse si complete.

(3)Serviciile medicale ambulatorii vor fi inregistrate si raportate distinct. Medicii de specialitate incadrati in spital au activitate in sistem integrat, (spital – ambulatoriu integrat) in cadrul programului normal de lucru asigurand asistenta medicala continua dupa un program stabilit de comun acord cu sefi de sectii ce este comunicat Casei de Asigurari de Sanatate cu care spitalul are contract si Directia de Sanatate Publica. In vederea cresterii accesibilitatii populatiei la serviciile medicale

ambulatorii de specialitate activitatea ambulatoriului integrat al spitalului se desfășoară de regulă în două ture de câte toți medicii prin rotație pentru cel puțin un cabinet de specialitate.

(4) Programarea nominală a medicilor din secțiile de specialitate în funcție de organizarea activității este propusă de șeful secției avizată de Directorul Medical și aprobată de Managerul unității.

(5) Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de către Directorul Medical care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia. Medicii de specialitate din ambulatoriu acordă următoarele tipuri de consultații medicale.

- inițiale;
- periodice;
- la cerere sau cu bilet de trimitere/ bilet ieșire spital;

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

1. să acorde servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate asiguraților numai pe baza biletului de trimitere, cu excepția urgențelor și afecțiunilor confirmate care permit prezenta 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.

2. să solicite cardul de sănătate/adeverința CJAS în condițiile prevăzute de lege;

3. să furnizeze tratament adecvat și să respecte condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în Nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare;

4. să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență medicală, ori de câte ori se solicită servicii medicale în aceste situații;

5. să respecte criteriile medicale de calitate privind serviciile medicale prestate și întreaga activitate desfășurată în cabinetele medicale;

6. să ofere relații asiguraților despre serviciile oferite și să-l consilieze în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și al păstrării sănătății;

7. obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra datelor de identificare și serviciile medicale acordate asiguraților;

8. obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;

9. obligativitatea respectării dreptului de liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consulturi interdisciplinare;

10. obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);

11. obligativitatea actualizării listei asiguraților cronici care se prezintă direct; existența unui plan de pregătire continuă a personalului medical;

12. să respecte normele de raportare a bolilor, conform prevederilor legale în



vigoare;

13.sa informeze medicul de familie asupra diagnosticului si tratamentului recomandat prin scrisoare medicala;

14.sa isi stabileasca programul de activitate conform legii, sa il afiseze intr-un loc vizibil la cabinetul medical si sa il respecte. Programul stabilit nu se va suprapune cu nici o alta activitate medicala efectuata de titular, sub incidenta sanctiunilor administrative;

15.sa inscrie in registrul de consultatii, pe langa data efectuarii consultatiei, examinarii, serviciului prestat si ora exacta a prezentarii pacientului la cabinet si ora de inceput a consultatiei;

16.sa acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguratilor, fara nici o discriminare, folosind formele cele mai eficiente si economice de tratament;

17.sa nu incaseze de la asigurati contributie personala pentru serviciile medicale prestate care se suporta integrat de la CNAS conform listelor si conditiilor prevazute de Contractul-cadru;

18.sa raporteze corect si complet activitatea depusa, conform cu cerintele contractuale in vigoare;

19.sa desfasoare si activitate preventiva, prin crearea de conexiuni cu medicii de familie;

20.sa se preocupe permanent de acoperirea financiara in grad maxim prin servicii a cheltuielilor cabinetului;

21.sa nu promoveze si sa nu practice concurenta neloiala prin indrumarea pacientilor sau trimiterea de documente generatoare de finantare in alte cabinete similare din afara structurii spitalului;

Desfasurarea activitatii in ambulator

Art.103 - Cabinetele de psihiatrie adulti

- a) asigura consultatii pentru pacienti peste 18 ani;
- b) efectuează teste psihologice și consiliere psihologică pentru bolnavii internați;
- c)intocmesc documentele necesare;
- d)valideaza consultatiile in sistem electronic;
- e) întocmește fișa de observație psihologică a pacientului;
- f) urmărește reinserția pacientului în societate;
- g) participă la activități de terapie ocupațională.
- h)completeaza fisele de monitorizare pentru bolnavii cronici in evidenta;
- i)elibereaza retete in limita competentei;
- j)raporteaza datele statistice medicale;

Art. 104 - Cabinetul de psihiatrie pediatria

- a).asigura consultatii pentru pacientii sub 18 ani;
- b).intocmeste documentele necesare;
- c).valideaza consultatiile in sistem electronic;
- d).completeaza fisele de monitorizare pentru bolnavii cronici in evidenta;
- e).elibereaza retete in limita competentei;
- f).raporteaza datele statistice medicale;

Art. 105 - Cabinetele de psihologie

- a) efectuează teste psihologice și consiliere psihologică pentru bolnavii internați;
- b) întocmește fișa de observație psihologică a pacientului;
- c) asigură activitate de psihodiagnostic și psihoterapie;
- d) întocmesc documentele necesare și raportează datele solicitate;
- e) completează fișele pacienților;
- f) la nevoie asigură activitate în spital;
- g) informarea pacienților despre modul de utilizare a medicamentelor și despre potențialele lor riscuri sau efecte adverse;
- h) identificarea nevoilor pacienților și formularea de recomandări competente;
- i) urmărește reinsertia pacientului în societate;

CAPITOLUL 10 - CENTRUL DE SANATATE MINTALA

Art.106 - (1) Centrul de Sanatate Mintala (CSM) este organizat și funcționează în cadrul Spitalului „Sf.Pantelimon” Braila potrivit O.M.S. nr.375/2006 privind înființarea, organizarea și funcționarea centrelor de sanatate mintala.

(2) Centrul de Sanatate Mintala este organizat distinct pentru adulți și copii (în curs de organizare) și asigură următoarele servicii:

- a) servicii psihiatrice ambulatorii,
- b) servicii de asistență medicală, pentru pacienții dificil de tratat sau care refuza să frecventeze structurile medicale, dar care accepta tratamentul sau pentru acoperirea unor nevoi psihosociale variate, care necesită deplasarea unor membri ai echipei terapeutice,
- c) servicii psihiatrice de zi – terapie ocupațională, psihoterapie individuală și de grup, precum și programe specializate de reabilitare. Aceste servicii sunt furnizate pacienților în staționarul de zi și sunt limitate la maximum două luni, după care pacienții sunt trimisi serviciilor de reabilitare sau de asistență primară,
- d) servicii de reabilitare – programe de terapie ocupațională, programe de reabilitare vocatională, programe de petrecere a timpului liber, programe de psihoeducție, după caz.

(2) Atribuțiile personalului din cadrul CSM sunt următoarele:

1. evaluarea persoanelor care se adresează direct centrelor de sănătate mintală;
2. depistarea activă și precoce a tulburărilor mintale și instituirea măsurilor corespunzătoare în vederea tratării lor și prevenirii unor evoluții nefavorabile;
3. furnizarea intervențiilor în criza pentru prevenirea dezvoltării episoadelor acute de boală și deteriorarea celor preexistente;
4. asigurarea asistenței medicale curative,
5. asigurarea serviciilor de reabilitare psihosocială;
6. asigurarea serviciilor de psihoterapie;
7. asigurarea serviciilor de terapie ocupațională pentru reinsertia socială a pacienților cu tulburări psihotice;



8.asigurarea asistenței la domiciliu, atunci când este necesar;
evaluarea pacienților cu tulburări mintale în vederea orientării către locuințe temporare sau protejate, ateliere protejate, comisii de expertiza a capacității de munca, unități de ajutor social, învățământ și alte unități sanitare;

9.monitorizarea pacienților care beneficiază de servicii de îngrijiri la domiciliu sau sociale în vederea asigurării calitatii serviciilor;

10.întocmirea evidentei pacienților cu tulburări mintale în vederea elaborării Registrului național de sănătate mintală;

11.evaluarea mediului de viață al pacientului;
monitorizarea familiilor la risc;

12. raportarea periodică către conducerea spitalului a activității și a problemelor identificate în vederea remedierii;

13. Își însușește și respectă prevederile legislației privind securitatea și sănătatea în muncă și pe cele privind situațiile de urgență specifice activităților pe care le desfășoară.

14.Respectarea legislației privind aprobarea Codului Controlului Intern Managerial, cuprinzând standardele de management/control intern la entitățile publice și pt dezvoltarea sistemului de control managerial, prin respectarea, aplicarea și luarea la cunoștință a procedurilor operationale scrise pt orice acțiune/eventiment semnificativ.

15 Respectarea Politicii de calitate a spitalului în domeniul medical, în scopul asigurării sănătății pacienților.

16.Verificarea modificărilor, completărilor legislative.

17.Arhivarea documentelor din cadrul structurii.

CAPITOLUL 11 - Blocul alimentar

Art.107 - (1)Activitatea de preparare a hranei pacienților se desfășoară în cadrul blocului alimentar dimensionat, amenajat și structurat conform normelor generale de organizare și funcționare a unităților sanitare.

(2)Primirea alimentelor la magazia de alimente a spitalului, se face de o comisie alcătuită din asistenta dieteticiană, lucrătorul comercial, asistenta de igienă; se verifică certificatele de calitate și termenul de valabilitate al produselor, aspectul organoleptic al produselor alimentare, cantitatea lor.

(3)Alimentele sunt depozitate în magazia de alimente a spitalului pe categorii de produse; magazia este prevăzută cu spații de depozitare și lazi frigorifice.

(4)Primirea alimentelor, sortarea și depozitarea lor, folosirea pentru consum și manevrarea lor în blocul alimentar, se fac cu respectarea normelor de igienă.

(5)Asistenta dieteticiană centralizează și întocmește meniurile în funcție de regimul stabilit de medici pentru fiecare bolnav; calculează caloriele și stabilește principiile alimentare, urmărind încadrarea meniului în alocatia de hrană stabilită.

(6)Pastrarea alimentelor se va face în cele mai bune condiții urmărindu-se asigurarea în totalitate a calitatilor nutritive, în care scop se va proceda la sortarea imediată a alimentelor după efectuarea recepției.

(7)Intrarea altor persoane, cu excepția celor autorizate, în încăperile magaziei și în locurile unde sunt depozitate alimentele, este interzisă.

(8) Predarea si primirea alimentelor de la magazia de alimente catre bucatarie se face pe baza listei zilnice de alimente intre orele 6-7 in prezenta medicului de garda si a bucatarului care vor controla calitatea alimentelor.

(9) Bucatarul organizeaza mancarea pe portii pe care le da in primire infirmierelor de la oficii, conform foii de masa.

(10) Transportul preparatelor de la bucatarie la oficiile sectiilor se face in vase acoperite, de catre personalul desemnat in acest sens.

(11) Distribuirea hranei la bolnavi se face prin cadrele sanitare medii, ajutate de infirmiere, cu respectarea normelor igienico-sanitare.

Se interzice utilizarea in procesul de distribuire a hranei la bolnavi, a personalului care efectueaza curatenie la grupurile sanitare si in spatiile auxiliare din sectii.

(12) Saptamanal se face curatenie generala si dezinfectie, iar zilnic se asigura curatenia utilajelor si pavimentelor.

(13) Incadrarea personalului din blocul alimentar se face cu respectarea regulilor de angajare a personalului din sectorul alimentar, executand periodic controlul medical.

(14) În organizarea blocului alimentar s-au realizat două circuite funcționale distincte:

- a) circuit separat pentru alimentele neprelucrate sau în curs de pregătire
- b) circuit separat pentru mâncărurile pregătite și care urmează a fi distribuite bolnavilor.

Art 108 - Tot personalul blocului alimentar este obligat:

- sa poarte in timpul lucrului echipament de protectie,
- sa pastreze ordine si curatenie exemplara la locul de munca,
- sa acorde atentie deosebita igienei personale, sa-si spele mainile cu apa si sapun la intrarea in serviciu,
- sa-si intretina igiena personala pe tot timpul programului de lucru.

CAPITOLUL 12

GESTIONAREA FOILOR DE OBSERVATIE IN SPITAL

Art.109 - (1) Foile de observatie sunt pentru spitalizarea continua (Foaia de observatie Clinica Generala = FOCG) sau pentru spitalizarea de zi (FSZ). Gestiunea datelor si informatiilor medicale se realizeaza conform procedurilor interne ale spitalului. Datele sunt confidentiale si respecta drepturile pacientului.

(2) Conform legislatiei in vigoare, dosarul pacientului reprezinta foile de observatie in forma scrisa si electronica. Dupa introducerea dosarului electronic de sanatate al pacientului (DES) toate informatiile vor fi stocate in forma electronica. La dosarul pacientului are acces personalul sanitar conform fisei postului. Gestionarea dosarului pacientului este prevazuta in procedura specifica in Spitalul de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila.



A. Circuitul FOCG

Art. 110 - (1) FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă și se completează într-un singur exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă.

(2) Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Brăila, fără întrerupere și fără modificarea tipului de îngrijiri.

Tipurile de îngrijiri în regim de spitalizare continuă sunt: îngrijiri acute, îngrijiri cronice.

(3) În situația în care se realizează un transfer al pacientului între secții care furnizează îngrijiri de același tip, nu se deschide o nouă FOCG.

(4) În situația în care se realizează un transfer al pacientului între secții care furnizează îngrijiri de tip diferit (din secții de îngrijiri acute în secții de îngrijiri cronice și invers), se deschide o nouă FOCG.

(5) În scopul unei realizări corecte a circuitului FOCG, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006 cu modificările și completările ulterioare.

(6) Internarea într-o unitate de psihiatrie se face numai din considerente medicale, înțelegându-se prin acestea proceduri de diagnostic și de tratament. În momentul internării pacientului, se completează datele din Foaia de Observație Clinică Generală (F.O.C.G.).

(7) Pentru pacienții internați prin comp. Internari cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist, F.O.C.G. se întocmește la nivelul comp. Internări prin completarea setului minim de date.

(8) Pentru pacienții internați de urgență prin camera de gardă, F.O.C.G. se întocmește la nivelul camerei de gardă de către medicul de gardă care decide sau avizează internarea. Pacienții se înregistrează în registrul de internări-externări și repertoarul existent la nivelul Compartimentului internări.

(9) Investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, etc) se vor înregistra codificat, specificându-se și numărul acestora.

Asistentii medicali vor completa foaia de temperatura și foile anexe.

“Mișcarea zilnică a bolnavilor” se întocmește de asistentii șefi de secție care au responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular. Pacienții internați de urgență între orele 14.00-24.00 și pacienții internați de urgență după ora 24.00 se nominalizează în “mișcarea” de la ora 09,30 din ziua respectivă; astfel pacienții mai sus menționați pot beneficia de hrană.

(10) Ziua internării și externării constituie o singură zi de spitalizare.

(11) Pacienții externați sunt nominalizați în “mișcare” cu nume și numărul F.O.C.G. la rubrica Ieșiri Nominale, după care F.O.C.G. se predau în aceeași zi la compartimentul internări.

(12) FOCG reprezintă documentul medico-legal. Informațiile din FOCG sunt confidențiale. Pentru pacienții spitalizați FOCG se păstrează la cabinetele asistentilor pe fiecare secție, conform regulamentelor și procedurilor interne.

Datele din FOCG pot fi folosite în scop diagnostic, de informare și cercetare conform procedurilor interne.

Medicul șef de secție are atribuții în gestionarea FOCG și în verificarea respectării procedurii de gestionare.

Arhivarea FOCG se face pentru o perioadă de 30 de ani.

Până la predarea la arhiva spitalului, FOCG se păstrează pe secții, în condiții de securitate conform regulamentelor și procedurilor interne.

(13) Pacientul are acces la documentele medicale, inclusiv la FOCG proprie, fie direct, fie prin apărținătorii legali sau prin intermediul medicilor desemnați de aceștia. Accesul pacienților la propriile documente medicale este reglementat prin procedura operațională.

B. Circuitul FSZ (foaie spitalizare de zi)

Art.111 – (1) FSZ se completează pentru fiecare pacient care beneficiază de servicii medicale în regim de spitalizare de zi.

În cazul în care pe parcursul episodului de spitalizare de zi pacientul este internat în regim de spitalizare continuă, se va închide FSZ și se va deschide o FOCG.

(2) Serviciile medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare de zi - reprezintă o alternativă la spitalizarea continuă pentru pacienții care nu necesită supraveghere medicală mai mare de 12 ore/zi și sunt considerate urgente.

Secțiile în care se întocmesc FSZ pentru îngrijiri de tip acut sunt toate secțiile de psihiatrie prin camera de gardă.

Conform noilor reglementări se utilizează formularul tip UPU pt FSZ.

(3) Numărul de înregistrare al fișei de spitalizare de zi este unic pe spital, se face după codul unic din registrul de intrări-ieșiri pentru spitalizare continuă și de zi al spitalului iar numerotarea începe la 1 ianuarie al fiecărui an.

Înregistrarea procedurilor medicale și a investigațiilor de laborator se face distinct pentru fiecare FSZ. Se vor completa datele necesare raportărilor statistice.

În modelul de FSZ actual (conform anexei 3 la Ordinul nr.1706/2007) nu sunt prevăzute toate rubricile necesare. Datele se vor completa pe ultima pagină liberă și se vor anexa celelalte documente necesare valisării internării.

(4) FSZ va însoți pacientul de la internare până la externare pe toată durata spitalizării, fiind consemnate în aceasta tot ce ține de parcursul acestuia în spital conform procedurii.

(5) Având în vedere Nomenclatorul Arhivistic aprobat la nivelul spitalului FSZ se păstrează în arhivă 30 ani, iar în sistemul informatic se creează o bază de date care poate fi accesată electronic conform procedurilor.



CAPITOLUL 13 - CIRCUITELE FUNCTIONALE

Art.112 - (1) Activitatea de prevenire si combatere a infectiilor asociate asistentei medicale se desfasoara intr-un cadru organizat, ca obligatie permanenta a fiecarui cadru medico-sanitar si este inscrisa in fisa postului fiecarui salariat.

(2) Circuitele functionale trebuie sa faciliteze o activitate corespunzatoare si sa impiedice contaminarea mediului extern reducand la minimum posibilitatea de producere a infectiilor.

(3) *Principalele circuite functionale din spital sunt urmatoarele:*

- a) circuitul bolnavului;
- b) circuitul personalului medico-sanitar;
- c) circuitul si regimul vizitatorilor si insotitorilor;
- d) circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate in practica medicala aseptica;
- e) circuitul alimentelor;
- f) circuitul lenjeriei;
- g) circuitul deseurilor.

3.a.1. - Circuitul bolnavului

Circuitul bolnavului include spatiile destinate camerei de garda, serviciului de internare, de spitalizare si externare.

Internarea bolnavului se face prin camera de garda sau biroul internari.

Pacientul care ajunge in camera de garda este consultat imediat de medicul de garda, care intocmeste foaia de observatie (FOCG sau FSZ) si ramane in paturile aferente camerei de garda pana la stabilirea sectiei pe care va fi internat ori prelucrare primara. Pacientul care vine prin biroul de internari primeste documentele medicale si se prezinta la sectie unde se face prelucrarea primara. Serviciul de prelucrare sanitara este dotat cu materiale dezinfectante, dupa fiecare bolnav se face obligatoriu dezinfectia cabinelor de baie.

Spatiul de spitalizare propriu-zis cuprinde saloanele cu paturi, accesul bolnavului de la serviciul de internari facandu-se cu evitarea incrucisarii cu alte circuite contaminate (reziduri, lenjerie murdara) pentru care exista program separat. Pacientul pe sector de supraveghere este restrictionat la circulatia libera in spital si supravegheat permanent de personal pana cand medicul decide ca poate trece in sector liber. Pacientul in sector liber nu este ingradit la circulatie cu exceptia perioadelor de vizita medicale, epidemii sau alte situatii deosebite.

Organizarea saloanelor respecta normele sanitare (spatiu/pat, luminozitate, instalatii sanitare) Sunt asigurate spatii pentru activitatile aferente ingrijirii bolnavului- sala de tratamente si pansamente, oficiu alimentar, depozite de lenjerie curata, depozite pentru materiale de intretinere substante dezinfectante, materiale sanitare. Curatenia si dezinfectia spatiilor din unitatea noastra se realizeaza de mai multe ori pe zi.

La pavilionul pentru pacienti cronici din sos. Baldovinesti nr. 53, pacientii sunt supravegheati permanent si au circulatie libera in sectoarele de spitalizare si in curtea cladirii.

3.a.2 - Circuitul bolnavilor la CSM

Bolnavul se prezinta la cabinet unde este primit de asistentul medical cu urmatoarele acte:

- BI/CI;
- trimitere de la medicul de familie;
- cardul de sanatate/adeverinta CJAS;

I se intocmeste fisa de consultatie in cazul in care nu a mai fost trimis niciodata la CSM. Bolnavilor luati deja in evidenta li se scoate fisa medicala. Fisele se duc medicului. Pacientul ramane in sala de asteptare pana la consultatie. Pacientului ii este prezentat, citeste si semneaza consimtamantul informat la prima consultatie si de cate ori mai este nevoie, conform legii. Dupa consultatie, asistentul medical ia fisele bolnavilor si, in urma celor prescrise de medic in fisa, transcrie in registru indicatiile medicale;

- reteta;
- bilet de internare dupa caz;
- bilet de trimitere catre alti specialisti;
- recomanda examen psihologic;
- recomanda psihoterapie.

b) Circuitul personalului

Circuitul personalului implica si elementele fundamentale de igiena individuala si colectiva care constau in:

- starea de sanatate;
- portul corect al echipamentului de protectie;
- igiena personala (in principal igiena corecta a mainilor).

Supravegherea starii de sanatate a personalului este obligatorie si permanenta constand in:

- efectuarea examenelor medicale la angajare si periodice;
- obligativitatea declararii imediat sefului ierarhic a oricarei boli infectioase pe care o are personalul;
- triajul epidemiologic zilnic, la intrarea in serviciu;

Personalul spitalului foloseste la sediul 1 intrarea din str. Mihai Bravu sau cea din Calea Calarasilor. Intrarea din Cal. Calarasilor este securizata (incuiata) si interzisa pentru pacienti. La sediul 2 personalul foloseste intrarea din Sos. Baldovinesti si de str. Borzesti. Intrarea din str. Borzesti este securizata si interzisa pentru public.

Personalul medico-sanitar circula liber in spital, in zonele necesare, purtand echipament de protectie si ecuson.

Personalul tehnic administrativ circula in spital in functie de nevoie, avand echipament specific si ecuson.

Personalul de conducere are acces in toate zonele spitalului.

Intreg personalul care are echipament de protectie are vestiare unde se pot schimba de hainele de strada. Vestiarele sunt amplasate astfel incat nu intersecteaza alte circuite functionale.



Portul echipamentului de protecție pe tot timpul prezentei în unitate a personalului este obligatoriu. Ritmul recomandat de schimbare a echipamentului de protecție este de 7 zile și ori de câte ori este nevoie..

c) Circuitul vizitatorilor și însoțitorilor

1) **Vizitatori** = persoane care vin să viziteze pentru o scurtă perioadă de timp un pacient internat

Respecta programul de vizită general și specific pentru fiecare sector conform legislației.

Drepturi și obligații:

- echipament de protecție adecvat – de preferat de unică utilizare
- discuții cu pacientul, personalul medico-sanitar
- respecta circuitele funcționale ale spitalului
- respecta regulile interne ale sectorului respectiv
- au drept de vizită zilnică la pacienți în stare critică/terminală
- respecta programul de odihnă al pacienților internați
- respecta programul de activitate medicală

Interzis:

- să se așeze pe patul bolnavului
- să atingă suprafețele de tratament, echipamentele și aparatura medicală
- să atingă recipiente cu mesaje de risc biologic
- să aducă în spital alimente nepermise, băuturi alcoolice, țigări, droguri - să aducă flori tăiate sau în ghiveci
- să vorbească tare sau să producă zgomote ce pot perturba activitatea medicală
- să intre în spital dacă au simptome de boală infecțioasă
- să intre în spital dacă este declarată carantina

2) **Însoțitori** = persoane care au acces în spital, cu aprobarea cadrelor medicale, pentru a ajuta la procesul de îngrijire al bolnavilor ce necesită supraveghere permanentă. **Spitalul încurajează participarea însoțitorilor legali la îngrijirile medicale.**

Echipament corespunzător – de preferat special pentru spital

Folosesc același circuit funcțional ca și pacientul internat

Respecta regulile interne și recomandările medicale

Drepturi de circulație

- împreună cu pacientul
- separat pentru diverse acțiuni necesare îngrijirii curente, cu aprobare medicală

Interzis:

- să doarmă în același pat cu pacientul
- să efectueze manevre specifice medico-sanitare
- să transporte alimente sau veselă de la/sala de mese/oficii
- să circule liber în spital fără aprobare medicală

d) Circuitul instrumentarului

1. În spitalul nostru se folosesc doar materiale și instrumente de unică utilizare.

2. Nu se sterilizează nici un fel de instrumentar.

3. Materialele sunt aduse în magazia centrală de unde se ridică pe fiecare secție și se depozitează în încăperi special destinate. De aici se utilizează în funcție de necesități. Materialele utilizate contaminate devin deseuri periculoase care se colectează în recipiente speciale și se transportă la depozitul din curte de unde sunt ridicate de firmă cu care spitalul are contract.

e) Circuitul alimentelor

1. Există asistent dietetician care răspunde de regimurile alimentare și păstrarea probelor de alimente la nivelul blocului alimentar.

2. La toate oficiile/salile de mese sunt afișate meniurile zilnice. Medicul de gardă poate servi masa din regimul comun.

3. Reguli generale:

- se respectă programul de lucru aprobat în Comitetul director
 - nu se intersectează materia primă cu materia finită
 - se respectă circuitele interne în bucătărie
 - nu se pastrează alimentele gătite de la o masă la alta
 - personalul respectă normele de igienă și controlul medical periodic
- personalul CPIAAM verifică organoleptic masa zilnic la bucătărie și consemnează în caiet

1. Secțiile Psihiatrie 1, 2 și compartimentul Psihiatrie Pediatrică

- transport alimente cu caruciorul la oficiu;
- servire la sala de mese de către personal secție
- cu caruciorul în sectorul psihoze/saloane pentru cei nedeplasabili
- asistenta sefa/de tură verifică masa
- vesela utilizată este spălată și dezinfectată de personalul din oficiu

2. Secția Psihiatrie 3

- transport alimente cu caruciorul la oficiu parter/cu mână la oficiu etaj;
- cu caruciorul în sectorul psihoze/saloane pentru cei nedeplasabili
- asistenta sefa/de tură verifică masa
- vesela utilizată este spălată și dezinfectată de personalul din oficiu

3. Secția Psihiatrie Cronici

- transport alimente cu mână la oficiu parter/etaj;
- servire la sala de mese de către personal secție;
- asistenta sefa/de tură verifică masa;
- vesela utilizată este spălată și dezinfectată de personalul din oficiu

f) Circuitul lenjeriei

1. Serviciul de spălătorie este asigurat prin contract de prestări servicii cu firmă externă.

2. Reguli generale:

- se respectă programul de lucru aprobat în Comitetul Director
- nu se intersectează circuitul rufelor curate cu cel al rufelor murdare având intervale orare diferite;
- saci galbeni pentru rufe murdare și albaștri sau alba culoare pentru curate;



3. Colectare lenjerie murdara

- la patul bolnavului, fara scuturare sau sortare
- in saci galbeni
- se verifica sa nu contina obiecte taietoare-intepatoare sau alte materiale patologice (comprese, vata, etc)

4. Depozitare intermediara – spatii speciale pe sectii/sectoare

5. Transport rufe murdare:

- sectiile de acuti: P1, P2, P3, Pp – cu mana catre camera centrala de primire rufe murdare;
- sectia de cronici: parter, etj. 1, 2, 3, 4 – cu mana catre camera centrala de primire rufe murdare;

6. Camera centrala de primire rufe murdare - primire, cantarire – se ridica sacii de catre masina firmei

7. Spalatorie – primire, triere, cantarire; spalare separat pentru copii, sectii adulti, personal – conform contractului de prestari servicii

8. Camera centrala de predare lenjerie curata – sortare, numarare – sacii sunt adusi cu masina firmei.

9. Transport rufe curate in spital:

- sectiile de acuti: P1, P2, P3, Pp – cu mana catre sectii pe circuit si program separat;
- sectia de cronici: parter, etj. 1, 2, 3, 4 – cu mana catre spatii speciale - etj 1 si 2, cu program separat;

10. Depozitare rufe curate – separat pe sectii in spatii special destinate

g) Circuitul deseurilor

1) Reguli generale:

- se respecta programul de lucru aprobat in Comitetul Director
- colectarea se face separat pe categorii, la locul de productie
- personalul poarta echipament de protectie
- transportul deseurilor se face in containere speciale
- stocarea intermediara a deseurilor periculoase, se face in spatiul special amenajat, cu respectarea duratei de maxim 48 ore prevazuta in legislatie
- evidenta si raportarea catre autoritati se conform legislatiei in vigoare

2. Deseurile medicale se colecteaza selectiv:

- infectioase - in cutii de carton prevazute in interior cu saci de culoare galbena;

- intepatoare-taietoare – in cutii cu peretii din material rezistent;

Recipientele se transporta, conform orarului stabilit, catre depozitul intermediar.

Dupa cantarire, se predau firmei autorizate in vederea eliminarii

3. Deseurile menajere se colecteaza in:

- saci de culoare neagra.
- sacii colectati in europubele, sunt transportati, catre containerul central
- dupa golire, europubelele se spala si se dezinfecteaza cu solutie clorigena

- zilnic, deseurile se predau unei firme de salubritate

4. Ambalajele din hartie, carton, metal, plastic, sticla sunt colectate selectiv, in vederea reciclării, conform legislatiei in vigoare in:

- recipiente de culori diferite pentru fiecare categorie de deșeu: albastru pentru hartie si carton; galben pentru metal si plastic; alb/verde pentru sticla alba/colorata
- se transporta conform orarului stabilit, catre locul de depozitare amenajat
- sunt predate, in vederea eliminarii catre firme autorizate
- cutiile de carton se pliaza ocupand cat mai putin spatiu in timpul transportului si depozitarii.

CAPITOLUL 14 - APARATUL FUNCTIONAL

Art. 113 - Structura activității administrative cuprinde servicii, birouri și compartimente, cu atribuții și responsabilități specifice domeniului de activitate.

A - Serviciul Tehnic

Art. 114 (1) Serv. Tehnic Administrativ, are in principal ca obiective:

1. elaborează planul de reparații pe centre de cost pentru realizarea lucrărilor planificate în limita bugetului aprobat;
2. urmărește realizarea planului de reparații, controlează calitatea lucrărilor executate și verifică încadrarea în cheltuielile planificate;
3. asigură activitatea de întreținere și reparații ale instalațiilor sanitare, electrice, clădirilor;
4. urmareste efectuarea lucrărilor de reparații, în regie proprie;
5. analizează defecțiunile sau avariile instalațiilor, stabilește cauzele care le-au determinat și ia măsuri de înlăturare a efectelor;
6. urmărește efectuarea de reparații capitale și de investiții, recepționează și verifică cantitativ și calitativ lucrările executate de muncitori terți;
7. asigură buna întreținere a clădirilor, instalațiilor și utilajelor;
8. stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
9. stabilește necesarul de materiale de întreținere;
10. analizează dotarea unității, starea clădirii și elaborează proiectul planului de investiții sau de reparații capitale;
11. urmărește asigurarea documentației tehnice pentru investiții și reparații capitale;
12. asigură repartizarea muncitorilor pe locuri de muncă, în raport cu necesitățile de activitate;
13. exploatează și întreține centralele și punctele termice în conformitate cu prescripțiile tehnice ale Inspecției de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat - pentru exploatarea cazanelor de abur, asigură condițiile necesare desfășurării unei activități corespunzătoare în instalațiile și utilajele supuse autorizării Inspecției de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat;



14. exploatează și întreține instalațiile de oxigen, vid și aer comprimat, urmărește buna funcționare a lifturilor și a aparaturii din blocul alimentar;
15. asigură funcționarea instalațiilor frigorifice și de climatizare din dotare;
16. asigură funcționarea iluminatului de siguranță cu grup electrogen;
17. certifică consumurile de apă, gaz, electricitate aferente spitalului și altor consumatori din cadrul spitalului;
18. asigură asistență tehnică la recepționarea aparaturii medicale;
19. urmărește repararea și verificarea aparatelor de măsură și control conform instrucțiunilor metrologice;
20. întocmește, după necesități, contracte de reparații, service și asistență tehnică cu unitățile specializate;
21. verifică respectarea condițiilor de siguranță în exploatarea rețelelor de energie, gaze și utilități energetice; intervine imediat în caz de nerespectare a regulamentelor, normativelor și prescripțiilor tehnice de exploatare - reparații;
22. controlează modul de realizare a măsurilor de reducere și raționalizare a consumului de resurse energetice și utilități; răspunde de stabilirea măsurilor de corecție în cazul constatării unor nereguli în acest sens;
23. întocmește documentații tehnice și economice pentru fundamentarea unor lucrări de reparații, modernizări sau re tehnologizări ale instalațiilor energetice în vederea reducerii consumurilor energetice;
24. întocmește documentația necesară pentru obținerea avizelor, autorizațiilor și acordurilor privind consumul de energie și instalarea de utilaje energetice care necesită aprobări;
25. asigură controlul permanent al modului cum sunt exploatate și întreținute rețelele de distribuție și instalațiile de utilizare a gazelor naturale;
26. asigură întocmirea cărților tehnice a construcțiilor din spital
27. participă la recepția lucrărilor de investiții și avizează acceptarea facturilor în conformitate cu stadiul lucrărilor.
28. urmărește și răspunde de derularea contractelor din domeniul de activitate;

(2) Atributii in domeniul achizitiilor publice - are obligatia în funcție de specificul și complexitatea obiectului achiziției. de a sprijini activitatea Biroului de achizitii publice. Sprijinirea activității Biroului de achizitii publice se realizează, fără a se limita la acestea, după cum urmează:

a) transmiterea referatelor de necesitate care cuprind necesitățile de produse, servicii și lucrări, valoarea estimată a acestora, precum și informațiile de care dispun, potrivit competențelor, necesare pentru elaborarea strategiei de contractare a respectivelor contracte/acorduri-cadru;

b) transmiterea, a specificațiilor tehnice așa cum sunt acestea prevăzute la art. 155 din Legea nr. 98/2016;

c) în funcție de natura și complexitatea necesităților identificate în referatele prevăzute la lit. a), transmiterea de informații cu privire la prețul unitar/total actualizat al respectivelor necesități, în urma unei cercetări a pieței sau pe bază istorică;

d) informarea cu privire la fondurile alocate pentru fiecare destinație, precum și poziția bugetară a acestora;

e). urmărește și răspunde de derularea contractelor din domeniul de activitate;

f) informarea justificată cu privire la eventualele modificări intervenite în execuția contractelor/acordurilor-cadru, care cuprinde cauza, motivele și oportunitatea modificărilor propuse;

g) transmiterea documentului constatator privind modul de îndeplinire a clauzelor contractuale.

(3) Respecta prevederile Ordinului nr. 400 din 12 iunie 2015 (*actualizat*) pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice**), cu modificările și completările ulterioare, prin elaborarea și actualizarea procedurilor operationale scrise pentru orice acțiune/eventiment semnificativ și comunicate tuturor salariaților implicați.

(4) Respecta standardului european SR EN ISO 9001:2008 "Sisteme de management de management al calitatii. Cerinte.", în vederea creșterii satisfacției pacienților și a îmbunătățirii continue a calitatii serviciilor.

(5) Respectarea Politicii de calitate a spitalului în domeniul medical, în scopul asigurării sănătății pacienților.

(6) Stabilirea unui responsabil, dintre salariații serviciului, cu verificarea modificărilor, completărilor legislative și a unui responsabil cu arhivarea documentelor din cadrul structurii.

(7) elaborarea și actualizarea procedurilor operationale scrise pentru activitățile din cadrul serviciului și comunicarea acestora salariaților sub semnatura de luare la cunostință.

B. Serviciul Financiar-Contabilitate

Art 115 – (1) Serviciul Financiar-Contabil asigură evidența contabilă a tuturor operațiunilor financiar contabile și de patrimoniu din spital, precum și a resurselor financiare alocate, pe surse de finanțare .

(2) Serviciul Financiar-Contabil are următoarele atribuții:

1.elaborează propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare și aprobare managerului;

2.organizează evidența financiar contabilă conform prevederilor legale și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor lor în evidența contabilă;

3.organizează analize periodice asupra utilizării bunurilor materiale necesare bunului mers al activității, împreună cu celelalte compartimente din unitate, analize privind stocurile disponibile, fără mișcare, cu mișcare lentă, în vederea prevenirii imobilizărilor de fonduri;

4.constituirea garanțiilor materiale ale gestionarilor și reținerea ratelor;

5.asigură întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în evidența contabilă;

6.asigurarea evidenței tehnico operative și gestionare;

7. înregistrează în evidențele contabile rezultatele inventarierii periodice ale mijloacelor materiale;



8. organizeaza inventarierea periodica a tuturor valorilor patrimoniale si urmareste definitivarea potrivit legii a rezultatelor inventarierii;
9. luarea masurilor necesare pentru asigurarea integritatii patrimoniului si pentru recuperarea pagubelor produse;
10. intocmeste situatii privind costurile comparative pe diversi indicatori: zi de spitalizare, pat ocupat, numar de bolnavi, pe sectiile spitalului, pe diferite perioade;
11. intocmeste proiectului anual al bugetului de venituri si cheltuieli si urmareste executia acestuia;
12. intocmeste proiectele bugetelor de venituri si cheltuieli pe sectii si urmareste executia acestora;
13. asigura efectuarea corecta si la zi, in conformitate cu prevederile legale, a operatiunilor de incasari si plati in numerar;
14. intocmeste documentele de acceptare si refuz la plata;
15. verifica documentele justificative de cheltuieli;
16. intocmeste programarea platilor pe decade pentru trezorerie;
17. intocmeste facturi si ordine de plata;
18. intocmeste chitante pentru sumele incasate si registrul de casa, depune in cont sumele din incasari;
19. inregistreaza cronologic si sistematic documentele justificative, le prelucreaza si le pastreaza conform legislatiei in vigoare;
20. lunar, trimestrial si anual intocmeste contul de executie bugetara pe surse de finantare precum si pe tipuri de cheltuieli pe care il inainteaza la Consiliul Local Braila, Directia de Sanatate Publica Braila, Casa de Asigurari de Sanatate Braila;
21. intocmeste trimestrial bilantul, raportul explicativ si anexele la bilant, pe care le supune aprobarii Consiliului de Administratie si ulterior le depune la Consiliul Local Braila;
22. intocmeste si raporteaza situatii financiare solicitate de Consiliul Local Braila, Directia de Sanatate publica Braila, Casa de Asigurari de Sanatate Braila;
23. aplicarea corecta a prevederilor Legii 500/2002 privind finantele publice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor cu incadrarea in bugetul de venituri si cheltuieli aprobat;
24. aplicarea corecta a prevederilor Ordonantei Guvernului 119/1999 privind controlul intern si controlul financiar preventiv;
25. verifica daca proiectele de operatiuni supuse vizei de control financiar preventiv sunt insotite de documente justificative corespunzatoare, certificate in privinta realitatii si legalitatii prin semnatura conducatorilor compartimentelor de specialitate care initiaza operatiunea respectiva;
26. organizarea planului de pregatire si perfectionare profesionala pentru salariatii biroului financiar contabilitate;
 - arhiveaza toate documentele intocmite in cadrul serviciului;
 - alte atributii prevazute de legislatia in vigoare
27. Respecta prevederile Ordinului nr.400 din 12 iunie 2015(*actualizat*) pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entitatilor publice**), cu modificarile si completarile ulterioare prin elaborarea si actualizarea procedurilor operationale scrise pt orice actiune/eveniment semnificativ si comunicate tuturor salariatilor implicati.

28. Respecta standardului european SR EN ISO 9001:2008 "Sisteme de management de management al calitatii. Cerinte.", in vederea cresterii satisfactiei pacientilor si a imbunatatirii continua a calitatii serviciilor.

29. Respectarea Politicii de calitate a spitalului in domeniul medical, in scopul asigurarii sanatatii pacientilor.

30. Stabilirea unui responsabil, dintre salariatii biroului, cu verificarea modificarilor, completarilor legislative si a unui responsabil cu arhivarea documentelor din cadrul structurii.

31. Elaborarea si actualizarea procedurilor operationale scrise pentru activitatile semnificative din cadrul sectiei/biroului/compartimentului si comunicarea acestora sub semnatura tuturor salariatilor.

32. Utilizarea sistemului national de raportare FOREXEBUG prin aplicarea prevederilor Ordinului M.F.P. nr. 517/2016, cu modificarile si completarile ulterioare referitor la procedurile aferente modulelor care fac parte din procedura de functionare a sistemului national de raportare – Forexebug.

C - Biroul Aprovizionare, Transporturi

Art. 116 (1) Biroul Aprovizionare, Transporturi functioneaza in subordinea directorului financiar- contabil si are ca obiective:

1. asigura aprovizionarea ritmica si la timp cu toate bunurile, medicamentele si materialele necesare bunului mers al activitatilor medicale, administrative si tehnice;
2. coordoneaza activitatea magaziiilor, asigurand conditii optime de pastrare si depozitare a bunurilor in conditii igienico-sanitare conform normelor in vigoare;
3. efectueaza receptia calitativ si cantitativ a materialelor, alimentelor primite de la furnizori , intocmeste notele de intrare-receptie, tine evidenta stocurilor, efectueaza inventarul periodic privind produsele existente in gestiune;
4. urmareste asigurarea starii tehnice corespunzatoare a mijloacelor de transport;
5. verifica si controleaza depunerea documentatiilor in vederea reviziilor tehnice, efectuarea controlului curent periodic al autovehiculelor din unitate, verifica si certifica datele din foile de parcurs ale conducatorilor auto.
6. urmareste si raspunde de derularea contractelor din domeniul de activitate;
7. elaboreaza masuri pentru aprovizionarea ritmica a unitatii, pentru reducerea consumurilor si optimizarea stocurilor de materiale.

(2) In domeniul transportului:

- 1.pune la dispozitia spitalului, conform graficului de lucru, a autovehiculelor necesare si a conducatorilor auto pentru asigurarea functionarii institutiei;
- 2.intocmirea formelor de casare a autovehiculelor conform reglementarilor in vigoare;
- 4.efectuarea controlului curent si periodic al autovehiculelor din spital. Acest control se face cel putin o data la trimestru; iar cel curent ori de cate ori este cazul; intocmirea la termen a actelor, documentelor necesare imputarii depasirilor de consumuri de carburanti, lubrifianti, anvelope;
- 5.intocmirea devizelor auto si a postcalculului in cazul reparatiilor necesare in urma accidentelor de circulatie;
- 6.organizarea si amenajarea zonelor de parcare pentru autovehiculelor



spitalului;

7. urmarirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intra în competența serviciului;

8. urmarirea ca la sfarsitul programului toate autovehiculele sa fie parcate în incinta spitalului;

(2) Atributii în domeniul achizițiilor publice - are obligația în funcție de specificul și complexitatea obiectului achiziției. de a sprijini activitatea Biroului de achiziții publice. Sprijinirea activității Biroului de achiziții publice se realizează, fără a se limita la acestea, după cum urmează:

a) transmiterea referatelor de necesitate care cuprind necesitățile de produse, servicii și lucrări, valoarea estimată a acestora, precum și informațiile de care dispun, potrivit competențelor, necesare pentru elaborarea strategiei de contractare a respectivelor contracte/acorduri-cadru;

b) transmiterea, a specificațiilor tehnice așa cum sunt acestea prevăzute la art. 155 din Legea nr. 98/2016;

c) în funcție de natura și complexitatea necesităților identificate în referatele prevăzute la lit. a), transmiterea de informații cu privire la prețul unitar/total actualizat al respectivelor necesități, în urma unei cercetări a pieței sau pe bază istorică;

d) informarea cu privire la fondurile alocate pentru fiecare destinație, precum și poziția bugetară a acestora;

e). urmărește și răspunde de derularea contractelor din domeniul de activitate;

f) informarea justificată cu privire la eventualele modificări intervenite în execuția contractelor/acordurilor-cadru, care cuprinde cauza, motivele și oportunitatea modificărilor propuse;

g) transmiterea documentului constatator privind modul de îndeplinire a clauzelor contractuale.

(3). Respecta prevederile Ordinului nr.400 din 12 iunie 2015(*actualizat*) pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice**), cu modificările și completările ulterioare prin elaborarea și actualizarea procedurilor operationale scrise pt orice acțiune/eventiment semnificativ și comunicate tuturor salariaților implicați.

(4). Respecta standardul european SR EN ISO 9001:2008 "Sisteme de management de management al calitatii. Cerinte.", în vederea creșterii satisfacției pacienților și a îmbunătățirii continuă a calitatii serviciilor.

(5). Respectarea Politicii de calitate a spitalului în domeniul medical, în scopul asigurării sănătății pacienților.

(6). Stabilirea unui responsabil, dintre salariații biroului, cu verificarea modificărilor, completărilor legislative și a unui responsabil cu arhivarea documentelor din cadrul structurii.

(7). Elaborarea și actualizarea procedurilor operationale scrise pentru activitățile semnificative din cadrul secției/biroului/compartimentului și comunicarea acestora sub semnătura tuturor salariaților.

D. Biroul administrativ

Art. 117 – Biroul administrativ are, în principal, următoarele atribuții:

1. organizează și asigură ordinea și curățenia în incinta spitalului;
2. asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodăresc în condiții de eficiență maximă;
3. asigură funcționarea în bune condiții a blocului alimentar, a garderobei bolnavilor;
4. asigură aplicarea și respectarea normelor de pază contra incendiilor;
5. întocmește planul e pazaal spitalului, îl reactualizează ori e cate ori intervin modificari si asigura secretul de serviciu al planului de paza;
6. verifică și controlează efectuarea pazei în spital;
7. organizează și asigură primirea, circuitul, păstrarea și evidența corespondenței;
8. asigură păstrarea arhivei unității conform normelor legale;
9. întocmește listele de mijloace fixe ce se casează sau se conservă, asigură evidența acestora și urmărește modul de finalizare a acestor operații.
10. realizează activități de protecție a mediului cu respectarea și aplicarea legislației în vigoare;
11. asigura curatenia mediului din jurul spitalului (parcari, alei, spatiu verde, curti interioare, etc.);
12. participă la inventarierea generală a patrimoniului și întocmește actele necesare declasării obiectelor de inventar ce îndeplinesc condițiile potrivit legii, casarea acestora și valorificarea deșeurilor recuperate;
13. realizează activități de protecție a mediului cu respectarea și aplicarea legislației în vigoare;
14. urmărește de derularea contractelor din domeniul de activitate;
15. **In domeniul achizițiilor publice** - sprijina activitatea Biroului de achizitii publice, prin urmatoarele:
 - a) transmiterea referatelor de necesitate care cuprind necesitățile de produse, servicii și lucrări, valoarea estimată a acestora, precum și informațiile de care dispun, potrivit competențelor, necesare pentru elaborarea strategiei de contractare a respectivelor contracte/acorduri-cadru;
 - b) transmiterea, a specificațiilor tehnice așa cum sunt acestea prevăzute la art. 155 din Legea nr. 98/2016;
 - c) în funcție de natura și complexitatea necesităților identificate în referatele prevăzute la lit. a), transmiterea de informații cu privire la prețul unitar/total actualizat al respectivelor necesități, în urma unei cercetări a pieței sau pe bază istorică;
 - d) informarea cu privire la fondurile alocate pentru fiecare destinație, precum și poziția bugetară a acestora;
16. Respecta prevederile Ordinului nr.400 din 12 iunie 2015(*actualizat*) pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice**), cu modificarile si completarile ulterioare prin elaborarea si actualizarea procedurilor operationale scrise pt orice actiune/eventiment semnificativ si comunicate tuturor salariatilor implicati.



17. Respecta standardului european SR EN ISO 9001:2008 "Sisteme de management de management al calitatii. Cerinte.", in vederea cresterii satisfactiei pacientilor si a imbunatatirii continua a calitatii serviciilor.

18. Respectarea Politicii de calitate a spitalului in domeniul medical, in scopul asigurarii sanatatii pacientilor.

19. elaborarea si actualizarea procedurilor operationale scrise pentru activitatile din cadrul serviciului si comunicarea acestora salariatilor sub semnatura de luare la cunostinta.

E. Biroul achiziții publice-contractare

Art. 118 - Biroul achiziții publice-contractare are următoarele atribuții principale:

1. întreprinde demersurile necesare pentru înregistrarea/reînnoirea/recuperarea înregistrării spitalului în SEAP sau recuperarea certificatului digital, dacă este cazul;

2. răspunde de primirea referatelor de necesitate de la compartimentele de specialitate în vederea elaborării programului anual al achizițiilor publice;

3. elaboreza planul de achizitii publice si il modifica ori de cate ori este necesar;

4. fundamenteaza/elaboreaza si, dupa caz, actualizeaza pe baza a necesităților transmise de celelalte sectii/servicii/birouri/compartimente ale spitalului, strategia de contractare si programul anual al achizitiilor publice;

5. execută programul anual al achizițiilor publice cu respectarea legilatiei în vigoare;

6. coordonează activitatea de elaborare a documentației de atribuire și a documentelor-suport, în, pe baza necesităților transmise de compartimentele de specialitate;

7. primește ofertele de la furnizori ;

8. coordonează și elaborează, în baza necesităților transmise de către celelalte compartimente din cadrul spitalului, documentele (studii de piață, note justificative, contracte de achiziție) necesare achiziționării directe de produse, servicii sau lucrări care nu depășesc plafonul-limită prevăzut de legislație pentru achizițiile direct

9. organizează, inițiază si urmarete derularea și finalizarea procedurilor de achiziție publica;

10 stabilește și verifică cerințele minime de selectare;

11. stabilește și verifică respectarea criteriilor de atribuire și a cerințelor legate de garanția de participare;

12. elaborează adrese de informare (descalificați, calificați, câștigători, necâștigători) pentru fiecare produs achiziționat și fiecare operator economic angajat în procedura de achiziție publică;

13. îndeplinește obligațiile referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de Lege;

14. aplică și finalizează procedurile de atribuire;

15. redactează și semnează contractele și se preocupă de avizarea și semnarea acestora la nivelul conducerii spitalului;

16. introducerea, în sistemul informatic integrat al spitalului, a datelor privind acordurile-cadru, contractele subsecvente, contractele de achiziții, actele adiționale aferente acestora și notele justificative;

17. realizează achizițiile directe sitine evidenta acestora;

18. constituie și păstrează dosarul achiziției publice.

19. asigură relațiile de corespondență și dialog cu instituțiile de control în domeniul achizițiilor publice;

20. verifică sesizările referitoare la nerespectarea prevederilor legale privind atribuirea contractului de achiziție;

21. întocmește situații și rapoarte specifice activității Compartimentului achiziții publice, contractare;

22. întocmește, actualizează și propune spre aprobarea conducerii spitalului proceduri de lucru și/sau operaționale specifice.

23. răspunde de legalitatea procedurilor de achiziție efectuate

24. respecta prevederile Ordinului nr.400din 12 iunie 2015(*actualizat*) pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice**), cu modificările și completările ulterioare prin elaborarea și actualizarea procedurilor operationale scrise pt orice actiune/eventiment semnificativ și comunicate tuturor salariatilor implicați.

25. respecta standardului european SR EN ISO 9001:2008 "Sisteme de management de management al calitatii. Cerinte.", in vederea cresterii satisfactiei pacientilor si a imbunatatirii continua a calitatii serviciilor.

26.respectarea Politicii de calitate a spitalului in domeniul medical, in scopul asigurarii sanatatii pacientilor.

27.stabilirea unui responsabil, dintre salariatii serviciului, cu verificarea modificarilor, completarii legislative si a unui responsabil cu arhivarea documentelor din cadrul structurii.

28. elaborarea si actualizarea procedurilor operationale scrise pentru activitatile din cadrul serviciului si comunicarea acestora salariatilor sub semnatura de luare la cunostinta.

F. Biroul R.U.N.O.S

Art. 119.- Biroul R.U.N.O.S asigură :

1.aplicarea legislației în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecționarea profesională a resurselor umane din cadrul unității;

2.asigură întocmirea documentațiilor privind modificarea/actualizarea organigramei spitalului, a numărului de posturi, a statului de funcții, a statului de personal ;

3.efectuează lucrări privind încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă precum și acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislația muncii;

4.urmește întocmirea și actualizarea de către conducătorii de compartimente a fișelor de post și asigură gestionarea lor conform prevederilor legale;

5.gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirea fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale;



6.stabilește și actualizează conform reglementărilor legale, salariile de încadrare și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unității;

7.asigură introducerea în baza de date a informațiilor referitoare la personal și actualizează baza cu datele noilor angajați;

8.intocmește documentația privind pensionarea pentru limită de vârstă sau invaliditate

9.intocmește și actualizează Registrul de evidență a salariaților;

10.asigură secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante și întocmește lucrările privind încadrarea în muncă a candidaților declarați admiși pe baza proceselor verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;

11.calculează vechimea în specialitate și vechimea în muncă la încadrare;

12.execută lucrările de normare a personalului aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare;

13.fundamentează fondul de salarii necesar personalului din unitate în vederea întocmirii proiectului de Buget de Venituri și Cheltuieli;

14.intocmește lucrările de salarizare lunar, ;

15.intocmește și transmite situațiile periodice solicitate de DSP, CAS, Direcția Județeană de Finanțe, Direcția județeană de Statistică;

16.asigură operarea programărilor și efectuării concediilor de odihnă ale angajaților;

17.intocmește formalitățile în vederea acordării de concedii cu/fără plată și ține evidența acestora;

18.eliberează la cerere adeverințe privind calitatea de salariat care atestă vechimea în muncă sau drepturile salariale;

19.intocmește documentația privind sancționarea personalului unității în baza raportului Comisiei de Disciplină;

20.intocmește orice alte lucrări prevăzute de Codul Muncii;

21.asigura evidenta corecta a inscrierilor prin programul REVISAL in vederea inregistrarii si transmiterii la ITM a salariatilor noi angajati, incetarea contractelor individuale de munca sau ori de cate ori se modifica elemente din contractele individuale de munca ;

22. intocmeste registrul anual privind concediile de odihna, concediile medicale, concediile fara plata, orele suplimentare, absente nimotivate ;

intocmeste si opereaza lunar in registrul de evidenta, numarul zilelor de incapacitate temporara de munca ale salariatilor, elibereaza adeverinte in acest sens si periodic totalizeaza numarul de zile de incapacitate temporara de munca ;

23.tine evidenta Asigurarilor Mall Praxis, autorizatie libera practica ;

24.execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unității privind problemele specifice biroului RUNOS ;

25. Respecta prevederile Ordinului nr.400din 12 iunie 2015(*actualizat*) pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice**), cu modificarile si completarile ulterioare prin elaborarea si actualizarea procedurilor operationale scrise pt orice actiune/eventiment semnificativ si comunicate tuturor salariatilor implicati.

26. Respecta standardului european SR EN ISO 9001:2008 "Sisteme de management de management al calitatii. Cerinte.", in vederea cresterii satisfactiei pacientilor si a imbunatatirii continua a calitatii serviciilor.

27. Respectarea Politicii de calitate a spitalului in domeniul medical, in scopul asigurarii sanatatii pacientilor.

28. Stabilirea unui responsabil, dintre salariatii serviciului, cu verificarea modificarilor, completarilor legislative si a unui responsabil cu arhivarea documentelor din cadrul structurii.

29. elaborarea si actualizarea procedurilor operationale scrise pentru activitatile din cadrul serviciului si comunicarea acestora salariatilor sub semnatura de luare la cunostinta.

Art. 120 - Compartimentul Informatica:

Functioneaza in cadrul Biroului RUNOS si are in principal, urmatoarele atribuții:

1. intretine bazele de date pentru programele exploatate;
2. asigura arhivarea periodica a lucrarilor de care raspunde;
3. verifica functionalitatea corecta a programelor si a bazelor de date aferente aplicatiilor derulate in cadrul compartimentului informatica si a serviciului financiar-contabilitate;
4. asista si instruieste personalul spitalului care lucreaza cu calculatorul, dar care nu este de specialitate, in vederea exploatarii echipamentelor si aplicatiilor la performante maxime;
5. corespondenta electronica MS, CAS, ASP, SNSPMS, DRG, alte institutii; monitorizarea actualizarilor a website-ului www.spitalpsihiatriebraila.ro;
6. ofera asistenta utilizatorilor pentru folosirea proiectelor de software dezvoltate;
7. asigura buna functionare a programelor instalate in respectarea procedurilor legate de protectia impotriva virusilor informatici, mentinerea configuratiei software.

G. Compartimentul Juridic

Art. 121 Compartimentul juridic este subordonat direct Managerului spitalului si are ca atributii:

1. avizeaza la cererea conducerii, actele care pot angaja raspunderea patrimoniala a persoanei juridice, precum si orice acte care produc efecte juridice;
2. redacteaza impreuna cu compartimentele de specialitate proiectele de contracte si conventii in legatura cu activitatea unitatii sau isi da avizul cu privire la aceasta;
3. reprezinta si apara interesele unitatii in fata instantelor judecatoresti, altor organe de jurisdicție, precum si in cadrul oricaror proceduri prevazute de lege, in baza delegatiei date de catre conducerea unitatii;
4. avizeaza si contrasemneaza actele cu caracter juridic;
5. acorda asistenta, consultanta, opinia sa fiind consultativa;
6. redacteaza opinii juridice cu privire la aspecte legale ce privesc activitate spitalului;



7. la solicitarea conducerii spitalului, porneste actiuni in justitie, sau la alte organe ce sunt abilitate sa rezolve litigii, in diferite domenii;
8. participa la intocmirea reglementarilor, hotararilor, instructiunilor, deciziilor si orice acte cu caracter normativ eliberate de unitate;
9. verifica legalitatea actelor cu caracter juridic primite spre avizare;
10. avizarea actelor din punct de vedere juridic emise de catre unitate, avizul pozitiv sau negativ, precum si semnatura sa fiind aplicate numai pentru aspecte strict juridice ale documentului respectiv, in urma semnarii/avizarii de catre compartimentul care la elaborat;
11. nu se pronunta asupra aspectelor economice, tehnice sau de alta natura cuprinse in documentul avizat ori semnat de acesta.
12. Respecta prevederile Ordinului nr.400 din 12 iunie 2015(*actualizat*) pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice**), cu modificarile si completarile ulterioare prin elaborarea si actualizarea procedurilor operationale scrise pt orice actiune/eventiment semnificativ si comunicate tuturor salariatilor implicati.

H. Compartimentul de Audit Public Intern

Art. 122 - Compartimentul de Audit Public Intern are urmatoarele atributii:

1. elaboreaza norme metodologice specifice spitalului cu avizul Managerului spitalului;
2. elaboreaza proiectul Planului anual de audit public intern si Planul anual de audit public intern;
3. efectueaza activitati de audit public intern pentru a evalua daca sistemele de management financiar si control ale spitalului sunt transparente si sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficienta si eficacitate;
4. se exercita asupra tuturor activitatilor desfasurate in cadrul Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila, cu privire la formarea si utilizarea fondurilor publice, precum si la administrarea patrimoniului public;
5. executa misiuni ad-hoc la dispozitia managerului spitalului;
6. asigura consilierea managerului;
7. raporteaza imediat managerului spitalului, in cazul identificarii unor nereguli sau posibile prejudicii;
8. certificarea trimestriala si anuala a bilantului contabil si a contului de executie bugetara a spitalului;
9. examinarea legalitatii, regularitatii si conformitatii operatiunilor, identificarea erorilor, risipei, gestiunii defectuoase, fraudelor;
10. Auditarea proiectelor de buget si a rectificarilor anuale de buget;
11. Verificarea, evaluarea managementului spitalului, care consta in evaluarea economicitatii, eficacitati, eficientei in care sistemele de conducere si executie existente utilizeaza resursele financiare, umane si materiale pentru indeplinirea obiectivelor si rezultatelor scontate.
12. Auditorului public intern are urmatoarele atributii in conformitate cu Legea auditului public intern:
 - a) elaboreaza norme metodologice specifice spitalului cu avizul Managerului spitalului;

b)elaboreaza proiectul Planului anual de audit public intern si Planul anual de audit public intern;

c)efectueaza activitati de audit public intern pentru a evalua daca sistemele de management financiar si control ale spitalului sunt transparente si sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficienta si eficacitate;

d)se exercita asupra tuturor activitatilor desfasurate in cadrul Spitalului de Psihiatrie „Sf.Pantelimon” Braila, cu privire la formarea si utilizarea fondurilor publice, precum si la administrarea patrimoniului public;

e)executa misiuni ad-hoc la dispozitia managerului spitalului;

f)raporteaza imediat Managerului spitalului, in cazul identificarii unor nereguli sau posibile prejudicii;

g)certificarea trimestriala si anuala a bilantului contabil si a contului de executie bugetara a spitalului;

h)examinarea legalitatii, regularitatii si conformitatii operatiunilor, identificarea erorilor, risipei, gestiunii defectuoase, fraudelor;

i)Auditarea proiectelor de buget si a rectificarii anuale de buget;

j)Verificarea, evaluarea managementului spitalului, care consta in evaluarea economicitatii, eficacitati, eficientei in care sistemele de conducere si executie existente utilizeaza resursele financiare, umane si materiale pentru indeplinirea obiectivelor si rezultatelor scontate.

k) asigura consilierea Managerului;

I. Compartimentul Managementul Calitatii Serviciilor Medicale

Art. 123 - Compartimentul Managementul Calitatii Serviciilor Medicale are urmatoarele atributii:

- 1.- Pregateste si analizeaza Planul anual al managementului calitatii;
- 2.- Coordoneaza activitatile de elaborare a documentelor SMC;
- 3.- Analizeaza si verifica Manualul Calitatii;
- 4.- Analizeaza procedurile/instructiunile de lucru elaborate de responsabilii din compartimente din punct de vedere al respectarii cerintelor de asigurarea calitatii;
- 5.- Coordoneaza si implementeaza Progamul de acreditare a tuturor serviciilor oferite in cadrul spitalului, pe baza procedurilor operationale specifice fiecarei sectii, laborator etc si a standardelor de calitate;
- 6.- Coordoneaza si implementeaza procesul de imbunatatire continua a calitatii serviciilor;
- 7.- Colaboreaza cu toate structurile spitalului in vederea imbunatatirii continue a SMC;
- 8.- Implementeaza instrumente de asigurare a calitatii si de evaluare a serviciilor oferite;
- 9.- Asigura implementarea strategiilor si obiectivelor referitoare la managementul calitatii declarate de manager;
- 10.- Asigura implementarea si mentinerea conformitatii SMC cu cerintele specifice;
- 11.- Coordoneaza activitatile de analiza a neconformitatilor constatate si propune managerului actiunile de imbunatatire sau corective ce se impun;
- 12.- Tine evidenta neconformitatilor;



- Coordoneaza analizele cu privire la eficacitatea SMC si intocmeste Raportul privind functionarea SMC;

13.- Asigura aplicarea strategiei sanitare si politica de calitate a unitatii in domeniul medical in scopul asigurarii sanatatii pacientilor;

14.- Asista si raspunde tuturor solicitarilor managerului pe domeniul de management al calitatii;

15.- Asigura circulatia in spital numai a reglementarilor/prevederilor legale in vigoare;

16. Respecta prevederile Ordinului nr.400 din 12 iunie 2015(*actualizat*) pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entitatilor publice**), cu modificarile si completarile ulterioare prin elaborarea si actualizarea procedurilor operationale scrise pt orice actiune/eventiment semnificativ si comunicate tuturor salariatilor implicati.

17.- Respecta standardului european SR EN ISO 9001:2008 "Sisteme de management de management al calitatii. Cerinte.", in vederea cresterii satisfactiei pacientilor si a imbunatatirii continua a calitatii serviciilor.

18.- Respectarea Politicii de calitate a spitalului in domeniul medical, in scopul asigurarii sanatatii pacientilor.

19.- Stabilirea unui responsabil, dintre salariatii biroului, cu verificarea modificarilor, completarilor legislative si a unui responsabil cu arhivarea documentelor din cadrul structurii.

20.Elaborarea si actualizarea procedurilor operationale scrise pentru activitatile semnificative din cadrul sectiei/biroului/compartimentului si comunicarea acestora sub semnatura tuturor salariatilor.

J. Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență

Art.124. Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență are, în principal, următoarele atribuții:

1. asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă, precum și reevaluarea riscurilor ori de câte ori sunt modificate condițiile de muncă și propune măsurile de prevenire corespunzătoare, ce vor alcătui programul anual de protecție a muncii;

2. asigură auditarea securității și sănătății în muncă la nivelul unității ori de câte ori sunt modificate condițiile de muncă și stabilește nivelul de securitate; auditarea presupune analiza activității și stabilirea gradului de conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare;

3. controlează pe baza programului de activitate toate locurile de muncă, în scopul prevenirii accidentelor de muncă;

4. efectueaza instructajul introductiv general in domeniul SSM si completeaza fisa individuala de instructaj cu materialul prelucrat ,

5.asigură instruirea și informarea personalului în probleme de sănătate și securitate în muncă prin cele 3 forme de instructaje;

6.efectuează instructajul de protecția muncii pentru personalul nou-angajat în unitate, înaintea încheierii contractului individual de muncă.

7. propune măsuri pentru formarea personalului cu responsabilități în domeniul protecției muncii;
8. organizează instructajul de protecția muncii;
9. elaborează lista privind dotarea personalului cu echipamente individuale de protecție și de lucru;
10. colaborează cu medicul de medicină a muncii pentru efectuarea controlului medical periodic și pentru identificarea factorilor de risc din unitate;
11. colaborează cu cabinetul de medicina muncii pentru cunoașterea la zi a situației îmbolnăvirilor profesionale, efectuarea de controale la locurile de muncă;
12. asigură aplicarea și respectarea normelor de pază contra incendiilor;
13. elaborează și întocmește planul de prevenire și protecție, planul de analiză și acoperire a riscurilor, planul de apărare la cutremur, planul de evacuare în cazul producerii unor situații de urgență etc.;
14. analizează periodic sau atunci când condițiile de muncă suferă modificări activitatea de securitate și sănătate în muncă;
15. elaborează programul de instruire și testare a personalului în probleme de securitate și sănătate în muncă, atât prin cele trei forme de instructaj, cât și prin cursuri de perfecționare;
16. stabilește zonele cu risc specific ridicat în cadrul spitalului, inclusiv pe cele cu risc de incendiu;
17. întocmește necesarul de materiale informaționale din domeniul SSM și propune achiziționarea documentelor necesare desfășurării activității;
18. elaborează și redactează instrucțiuni proprii de lucru în domeniul SSM pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă;
19. propune atribuții și răspunderi în domeniul SSM pentru salariați, conform funcțiilor exercitate de fiecare categorie profesională,
20. Obligații specifice în domeniul situațiilor de urgență:
 - a). elaborează documentele specifice situațiilor de urgență, potrivit competențelor profesionale,
 - b). îndrumă și controlează modul de aplicare a prevederilor legale privind activitatea de apărare împotriva incendiilor;
 - c). efectuează instructajul introductiv general în domeniul situațiilor de urgență și completează fișa individuală de instructaj în domeniul situațiilor de urgență,
 - d). întocmește și redactează instrucțiuni proprii în domeniul situațiilor de urgență,
 - e). întocmește și redactează planurile de măsuri ce rezultă în urma controalelor de specialitate și le prezintă spre aprobare conducătorului unității,
 - f). întocmește graficul exercițiilor de evacuare și de intervenție și participă, în limita atribuțiilor, la evacuarea utilizatorilor în caz de incendiu;
 - g). întocmește și redactează raporturile de activitate specifice situațiilor de urgență,
 - h). întocmește și reactualizează tematica orientativă de instruire,
 - i). întocmește și reactualizează evidența mijloacelor tehnice de prevenire și stingere a incendiilor,



j).Intocmeste necesarul de mijloace tehnice de prevenire si stingere a incendiilor la nivel de unitate si propune alocarea de fonduri necesare procurarii acestora,

k).Asigura tematica pentru desfasurarea activitatii de instruire periodica in domeniul apararii impotriva incendiilor a salariatilor;

l).Elaboreaza testele anuale de evaluare a nivelului de aparare impotriva incendiilor

m).Urmareste scadenta incarcaturilor stingatoarelor , propune verificarea si / sau incarcarea mijloacelor tehnice de PSI;

n).Efectueaza instructajul in domeniile SSM si al situatiilor de urgenta pentru personalul din afara unitatii care efectueaza temporar activitati in incinta unitatii conform unor contracte de lucrari / servicii incheiate cu spitalul, in baza comunicarii contractelor de catre sefii de servicii/birouri/laboratoare/compartimente;

21.Obligatii specifice in domeniul metrologiei

a).intocmeste si redacteaza evidenta mijloacelor de masurare,

b).intocmeste si tine evidenta verificarilor metrologice ,

c).asigura conditiile efectuarii asistentei tehnice, etalonarilor si repararii mijloacelor de masurare ,

d).propune efectuarea verificarilor metrologice periodice, dupa reparatie ale mijloacelor de masurare,

e).corda consultanta tehnica in vederea achizitionarii de mijloace de masurare ,

f).Instituie registrul general al dispozitivelor medicale aflate in utilizare cu mentionarea tuturor datelor de identificare ale dispozitivului medical conform legislatiei in vigoare ,

g).asigura conditiile necesare efectuarii verificarii periodice a dispozitivelor medicale aflate in utilizare , conform prevederilor legale ,

h).Intocmeste evidenta dispozitivelor medicale din unitate conform prevederilor legale in vigoare si le raporteaza conform solicitarilor institutiilor specializate ,

22. Atributii in domeniul achizitiilor publice - sprijina activitatea Biroului de achizitii publice, prin urmatoarele:

a) transmiterea referatelor de necesitate care cuprind necesitățile de produse, servicii și lucrări, valoarea estimată a acestora, precum și informațiile de care dispun, potrivit competențelor, necesare pentru elaborarea strategiei de contractare a respectivelor contracte/acorduri-cadru;

b) transmiterea, a specificațiilor tehnice așa cum sunt acestea prevăzute la art. 155 din Legea nr. 98/2016;

c) în funcție de natura și complexitatea necesităților identificate în referatele prevăzute la lit. a), transmiterea de informații cu privire la prețul unitar/total actualizat al respectivelor necesități, în urma unei cercetări a pieței sau pe bază istorică;

d) informarea cu privire la fondurile alocate pentru fiecare destinație, precum și poziția bugetară a acestora;

e). urmărește si raspunde de derularea contractelor din domeniul de activitate;

f) informarea justificată cu privire la eventualele modificări intervenite în

execuția contractelor/acordurilor-cadru, care cuprinde cauza, motivele și oportunitatea modificărilor propuse;

g) transmiterea documentului constatator privind modul de îndeplinire a clauzelor contractuale.

(3) Respecta prevederile Ordinului nr. 400 din 12 iunie 2015 (*actualizat*) pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice**), cu modificările și completările ulterioare, prin elaborarea și actualizarea procedurilor operationale scrise pentru orice acțiune/eveniment semnificativ și comunicate tuturor salariaților implicați.

(4) Respecta standardului european SR EN ISO 9001:2008 "Sisteme de management de management al calitatii. Cerinte.", în vederea creșterii satisfacției pacienților și a îmbunătățirii continuă a calitatii serviciilor.

(5) Respectarea Politicii de calitate a spitalului în domeniul medical, în scopul asigurării sănătății pacienților.

(6) Stabilirea unui responsabil, dintre salariații serviciului, cu verificarea modificărilor, completărilor legislative și a unui responsabil cu arhivarea documentelor din cadrul structurii.

(7) elaborarea și actualizarea procedurilor operationale scrise pentru activitățile din cadrul serviciului și comunicarea acestora salariaților sub semnatura de luare la cunoștință.

CAPITOLUL 15 **DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENTILOR**

Art. 125 - Orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la:

a) recunoașterea de drept ca persoană;
b) viață particulară;
c) libertatea de comunicare, în special cu alte persoane din unitatea de îngrijire, libertatea de a trimite și de a primi comunicări particulare fără niciun fel de cenzură, libertatea de a primi vizite particulare ale unui consilier ori ale unui reprezentant legal sau convențional și, ori de câte ori este posibil, și ale altor vizitatori, libertatea de acces la serviciile poștale și telefonice, precum și la ziare, la radio și la televiziune;

d) libertatea gândirii și a opiniilor, precum și libertatea credințelor religioase.

(2) Mediul și condițiile de viață în serviciile de sănătate mintală trebuie să fie pe cât posibil cât mai apropiate de viața normală a persoanelor de vârstă corespunzătoare.

(3) Pentru petrecerea timpului liber orice pacient cu tulburări psihice are dreptul la:

a) mijloace de educație;
b) posibilități de a cumpăra sau de a primi articolele necesare vieții zilnice, distracțiilor sau comunicării;
c) mijloace care să permită pacientului să se consacre unor ocupații active, adaptate mediului său social și cultural, încurajări pentru folosirea acestor mijloace și măsuri de readaptare profesională de natură să îi ușureze reinserția în societate.



(3) Pacientul nu poate fi obligat să presteze o muncă forțată. Activitatea efectuată de către un pacient într-un serviciu de sănătate mintală nu trebuie să permită exploatarea fizică sau psihică a acestuia.

(4) Studiile clinice și tratamentele experimentale, psihochirurgia sau alte tratamente susceptibile să provoace vătămări integrității pacientului, cu consecințe ireversibile, nu se aplică unei persoane cu tulburări psihice decât cu consimțământul acesteia, în cunoștință de cauză, și cu condiția aprobării de către Comitetul de Etică din cadrul spitalului, care trebuie să se declare convins că pacientul și-a dat cu adevărat consimțământul, în cunoștință de cauză, și că acesta răspunde interesului pacientului.

(5) Din momentul admiterii într-un serviciu de sănătate mintală fiecare pacient trebuie să fie informat de îndată ce este posibil, într-o formă și într-un limbaj pe care să poată să le înțeleagă, asupra drepturilor sale, în conformitate cu prevederile legii, iar această informare va fi însoțită de explicarea drepturilor și a mijloacelor de a le exercita.

(6) Dacă pacientul nu este capabil să înțeleagă aceste informații și atât timp cât această incapacitate va dura, drepturile sale vor fi aduse la cunoștința reprezentantului său legal sau convențional.

(7) Persoana cu capacitate deplină de exercițiu și cu capacitatea psihică păstrată, care urmează a fi supusă unui tratament medical, are dreptul de a desemna, ca reprezentant convențional, o persoană cu capacitate deplină de exercițiu, care să o asiste sau să o reprezinte pe durata tratamentului medical.

(8) Spitalul de Psihiatrie „Sf.Pantelimon” Braila va informa persoana, cu privire la acest drept și îi va pune la dispoziție Convenția-model pentru desemnarea reprezentantului convențional.

(9) Convenția-model este prevăzută în Anexa 5 normele de aplicare a Legii nr. 487 din 11/07/2002 sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, modificată.

(10) Reprezentarea convențională se realizează numai după încheierea în formă scrisă a Convenției-model, cu respectarea următoarelor condiții:

a) o persoană poate avea, în același timp, un singur reprezentant convențional;

b) reprezentarea convențională este limitată numai cu privire la asistarea sau reprezentarea persoanei în ceea ce privește internarea și tratamentul medical, inclusiv drepturile acesteia pe durata tratamentului;

c) reprezentarea poate fi numai cu titlu gratuit;

d) convenția-model trebuie să fie semnată atât de către pacient, cât și de către reprezentantul convențional;

e) este necesară prezența unui martor, atestată prin semnarea convenției-model și de către acesta; martor nu poate fi o persoană din personalul medical al spitalului;

f) convenția-model trebuie să cuprindă declarația expresă a celui reprezentat, referitoare la împuternicirea dată reprezentantului convențional de a decide cu privire la aplicarea tratamentului prin electroșocuri.

Art.126 - (1)Reprezentantul convențional are următoarele următoarele drepturi și obligații:

a) de a asista pacientul în relațiile cu spitalul sau cu orice alte persoane numai în legătură cu internarea și tratamentul medical, inclusiv cu drepturile acestuia pe durata tratamentului, și numai pentru perioada în care pacientul are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra lui însuși;

b) de a reprezenta interesele pacientului pe lângă conducerea spitalului de psihiatrie, precum și în fața organelor judiciare, după caz, numai în legătură cu internarea și tratamentul medical, inclusiv cu drepturile acestuia pe durata tratamentului, și numai pentru perioada în care pacientul are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra lui însuși;

c) de a fi informat, la cerere, cu privire la asistența medicală acordată pacientului.

(2) Pacientul sau reprezentantul convențional poate denunța oricând, în mod unilateral, Convenția de reprezentare. Un nou reprezentant convențional poate fi numit cu respectarea dispozițiilor legale.

(3) Reprezentantul convențional poate fi înlocuit, după cum urmează:

a) la instituirea unui reprezentant legal, potrivit legii;

b) la solicitarea pacientului, dacă starea sănătății sale o permite;

c) în cazul prevăzut în care medicul psihiatru suspectează existența unor interese contrare între pacient și reprezentantul său legal sau convențional sesizează Autoritatea Tutelară ori, după caz, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului din unitatea administrativ-teritorială în care pacientul își are domiciliul sau reședința, pentru inițierea procedurilor necesare desemnării unui alt reprezentant;

d) la externarea persoanei, chiar dacă aceasta urmează tratament medical ambulatoriu.

(3) Existența unui reprezentant legal sau convențional nu înlătură obligația de a informa pacientul cu privire la drepturile și obligațiile sale. În cazul în care persoana internată a fost declarată ca fiind lipsită de capacitate deplină de exercițiu, aceasta va beneficia de sprijinul reprezentantului legal, desemnat potrivit dispozițiilor legale.

(4) În cazul în care persoana internată a fost declarată ca fiind lipsită de capacitate deplină de exercițiu, aceasta va beneficia de sprijinul reprezentantului legal, desemnat potrivit dispozițiilor legale.

(5) În cazul în care pacientul nu are un reprezentant legal ori nu a desemnat un reprezentant convențional din cauza lipsei capacității psihice, conducerea spitalului este obligată să sesizeze, de îndată, Autoritatea Tutelară sau, în cazul minorilor, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului din unitatea administrativ-teritorială în care pacientul își are domiciliul sau reședința ori, în cazul în care acestea nu sunt cunoscute, pe cele în a căror circumscripție teritorială se află unitatea medicală, în vederea instituirii măsurilor de ocrotire.

(6) Condițiile de asistență și îngrijire a sănătății mintale ale persoanelor care execută pedepse cu închisoarea sau care sunt reținute sau arestate preventiv și despre care s-a stabilit că au o tulburare psihică, precum și persoanele internate în spitalul de psihiatrie ca urmare a aplicării măsurilor medicale de siguranță prevăzute de Codul penal nu pot fi discriminatorii în raport cu celelalte persoane bolnave psihic.



(7) Reprezentanții organizațiilor neguvernamentale care desfășoară activități în domeniul sănătății mintale sau al protecției drepturilor omului pot vizita spitalul de psihiatrie și pot lua contact cu pacienții, în baza unei autorizații emise de către directorul Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog.

(8) Autorizația se emite nominal pentru reprezentanții fiecărei organizații neguvernamentale și permite accesul liber în spitalul de psihiatrie timp de un an de la emiterea acesteia.

(9) Întrevederile dintre reprezentanții ONG-urilor autorizate și pacienții spitalului de psihiatrie se desfășoară în condiții de confidențialitate, sub supraveghere vizuală.

Art. 127 - Pacienții au următoarele drepturi:

1.- pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării;

2.- pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra riscului neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic;

3.- pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință;

4. - pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință;

5. - informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate;

6. - în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare;

7. - pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său;

8.- rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului;

9. - pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală;

10. - pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării;

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

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

13. - în cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar;

14 - 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;

15 - consimtamantul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, pastrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, in vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;

16. - consimtamantul pacientului este obligatoriu in cazul participarii sale in invatamantul medical clinic si la cercetarea stiintifica. Nu pot fi folosite pentru cercetare stiintifica persoanele care nu sunt capabile sa isi exprime vointa, cu exceptia obtinerii consimtamantului de la reprezentantul legal si daca cercetarea este facuta si in interesul pacientului;

17 - pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat intr-o unitate medicala fara consimtamantul sau, cu exceptia cazurilor in care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului si evitarii suspectarii unei culpe medicale;

18. - toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, pronosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia;

19. - informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul explicit sau daca legea o cere in mod expres;

20. - in cazul in care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditati, implicati in tratamentul pacientului, acordarea consimtamantului nu mai este obligatorie;

21.- pacientul are acces la datele medicale personale;

22.- orice amestec in viata privata, familiala a pacientului este interzis, cu exceptia cazurilor in care aceasta imixtiune influenteaza pozitiv diagnosticul, tratamentul ori ingrijirile acordate si numai cu consimtamantul pacientului;

23. - sunt considerate exceptii cazurile in care pacientul reprezinta pericol pentru sine sau pentru sanatatea publica;

24.- pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material si de sfaturi pe tot parcursul ingrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, in masura posibilitatilor, mediul de ingrijire si tratament va fi creat cat mai aproape de cel familial;

25. - pacientul are dreptul la ingrijiri medicale continue pana la ameliorarea starii sale de sanatate sau pana la vindecare.

CAPITOLUL XV

INFORMATII CU CARACTER CONFIDENTIAL

Art. 128 – (1) Datele si informatiile medicale sunt gestionate cu respectarea principiului confidentialitatii si conform prevederilor:

a) Legii 677/2001 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal;

b) Legii 46/2003 privind drepturile pacientilor;

c) Legea 487/2002 a sanatatii mintale si protectie persoanelor cu tulburari psihice.

(2) Este interzisa si considerata ilegala utilizarea informatiilor cu caracter confidential in negocierea directa sau indirecta in cadrul diferitelor tranzactii/licitatii/contracte.



(3) Este interzisă dezvaluirea informațiilor cu caracter confidențial, către alți angajați către o terță parte, a informațiilor confidențiale ale spitalului.

(4) Pastrarea confidențialității informațiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toți salariații care prin activitatea pe care o desfășoară au acces la acestea în mod direct sau indirect.

Art. 129 – (1) Informații confidențiale necesare a fi respectate de către personalul Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila.

a) Referitoare la pacienți:

- numele, ocupația, statutul profesional, locul de muncă, perioada internării;
- diagnosticul în conformitate cu procedura de comunicare a informațiilor privind situațiile în care se aplică prevederile Codului penal, Codului de procedură penală și ale altor acte normative în legătură cu pacienții internați.

b) În legătură cu accesul pacienților la fișele proprii de observație se va respecta Legea drepturilor pacienților alineatul referitor la faptul că au acces la toată documentația medicală proprie (în perioada internării și după), personal și dacă medicul curant/medicul șef de secție apreciază că respectivul contact cu ceea ce este scris în documentele medicale nu prejudiciază/agravează starea de sănătate a pacientului la respectivul moment de timp.

c) Documentele medicale pe care pacienții au dreptul să le primească la externare sunt:

- biletul de externare și scrisoarea medicală în care trebuie scrise concluziile tuturor examenelor clinice efectuate pe parcursul internării (dacă este cazul, se va detalia întregul consult), rezultatul examenelor clinice și investigațiile paraclinice, tratamentul inițial și urmat pe parcursul internării (dacă medicul curant apreciază că informațiile furnizate nu influențează starea de sănătate a pacientului, tratamentul necesar și recomandări către medicul de familie;

- schema de tratament;

- rețeta compensată/gratuită (dacă pacientul dovedește calitatea de asigurat)

(2) Aspecte legislative:

1. Operațiunile care duc la eliberarea unor certificate/adeverințe, ce conțin date medicale ale unor persoane ce sunt sau au fost pacienți ai spitalului, trebuie să se desfășoare cu respectarea confidențialității informațiilor, așa cum prevăd următoarele acte normative:

- Legea 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- Ordinul avocatului poporului nr. 52/18.04.2002 privind aprobarea cerințelor minime de securitate a prelucrării de date cu caracter personal;
- Legea 487/2002 a Sănătății Mintale și Protecției Persoanelor cu Tulburări Psihice, cu modificările și completările ulterioare, republicată;
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 372/2006 privind normele de aplicare a Legii nr. 487/2002 a Sănătății Mintale și Protecției Persoanelor cu Tulburări Psihice;
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacienților

Art. 130 - (1) Spitalul poate elibera adeverinte/certificate cuprinzand informatii medicale privind starea de sanatate a pacientilor, in urmatoarele variante de solicitare a acestor date:

(a) La cererea persoanei in cauza (pacientului) exprimata in scris.

Cererea va cuprinde datele de identitate ale solicitantului, respectiv nume si prenume, data completa a nasterii, seria si numarul actului de identitate (buletin, carte de identitate) codul numeric personal, adresa de domiciliu, date despre perioada internarii in spital, scopul solicitarii, semnatura.

a.1. La cererea indirecta a persoanei in cauza, exprimata prin reprezentantul sau legal.

a.2. In cazul copiilor minori, reprezentantii legali ai acestora sunt, de regula, parintii. In aceste situatii, la cererea pe care o formuleaza, in afara datelor precizate la lit. a.1. se vor adauga seria, numarul si emitentul certificatului de nastere si se vor atasa copii legalizate de pe actul de identitate al parintelui si de certificatul de nastere al copilului.

a.3. Reprezentantul legal al minorului poate fi, conform Cod Civil, tutorele. In acest caz, in cuprinsul cererii sale, in afara datelor de la lit.a.1. acesta va specifica numarul si data documentului de instituire a tutelei si va atasa o copie legalizata a acesteia.

a.4. Reprezentantul legal al persoanei adulte poate fi tutorele sau curatorul. In aceste cazuri, in afara datelor prevazute la lit. a.1. se vor preciza in cerere, numarul, data si emitentul documentului de instituire a tutelei/curatelei si se va atasa o copie legalizata a acestui document.

a.5. Reprezentantul conventional (R.C) in conformitate cu noua Lege a Sanatatii Mintale, atunci cand exista conventie scrisa in acest sens, semnata de catre pacient si RC al acestuia, in prezenta unui martor, altul decat un reprezentant al spitalului. Trebuie tinut cont de urmatoarele aspecte:

- un pacient poate avea un singur RC
- RC se limiteaza doar la internare si tratament
- RC are sens numai pe perioada in care pacientul are dificultati in a aprecia implicatiile unei decizii
- RC il reprezinta interesele pacientului in fata Conducerii spitalului/in fata organelor judiciare
- la cerere, RC trebuie informat asupra tratamentului acordat pacientului
- RC poate fi inlocuit daca se numeste intre timp un reprezentant legal/daca pacientul doreste (si daca starea lui psihica ii permite o asemenea decizie)/daca pacientul se externeaza (chiar daca va urma tratament ambulatoriu)
- chiar daca exista RC, medicul tot are obligatia de a informa si pacientul.

b) La cererea unor terti

b.1. Cu acordul explicit exprimat in scris a persoanei in cauza, conform lit. c), alin. (2), al art. 33 din Legea 487/2002 a Sanatatii Mintale si Protectiei Persoanelor cu Tulburari Psihice, al. art. 22 din Legea 46/2003 privind drepturile pacientului, Legea 677/2001.

Cererea trebuie sa cuprinda datele prevazute la lit.a.1.



(2) Spitalul va elibera adeverinte/certificate cu datele medicale ale unor persoane ce sunt sau au fost pacienti ai spitallui, fara acordul explicit al acestora, in urmatoarele situatii:

a) la solicitarea scrisa a organelor de ancheta judiciara, conform lit.b), alin.2, art. 33 din Legea nr. 487/2002. Solicitarea va cuprinde datele de identificare ale persoanei juridice respective, (denumire, sediu, cod fiscal) nr. dosar de ancheta, va purta numar de iesire, numele si prenumele reprezentantului legal si stampila unitatii respective.

b) La solicitarea instantelor judecatoresti:

Conform alin. (4) al. Art. 33 din Legea 487/2002. Solicitarea va cuprinde datele prevazute la lit. a) precum si numarul dosarului de instanta, completul, termenul, obiectul, partile.

c) La solicitarea institutiilor de medicina legala-comisiile de expertiza medico-legala, conform prevederilor art.2, art. 15 si art. 17 din Ordonanta Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea si functionarea institutiilor de Medicina Legala.

d) la solicitarea unei comisii de expertiza a capacitatii de munca, respectiv comisii pentru expertizarea gradului de handicap, conform art. 16 si 17 din Ordinul Ministerului Sanatatii si Secretarului de stat pentru persoanele cu handicap nr. 90/2002 si Legii 448/2006.

e) la solicitarea medicului de familie, care trebuie sa cuprinda datele de identificare ale cabinetului (numele si prenumele medicului de familie, numarul si data inregistrarii in registrul unic al cabinetelor de medicina de familie, sediul, nr. de fisa medicala al pacientului inregistrat pe lista medicului respectiv). Cadrul legal: art. 228 alin.(1) din legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

f) La solicitarea Casei de asigurari de Sanatate, in cadrul derularii contractului de furnizare de servicii medicale spitalicesti, conform art. 249 si 251 din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

g) la solicitarea unei alte unitati medicale. Solicitarea va cuprinde datele de identificare ale respectivei unitati sanitare (denumire, sediu, cod fiscal) va purta semnatura reprezentantului legal si stampila unitatii. In solicitare se va preciza scopul pentru care aceasta a fost formulata, conform alin. (3) al. art. 33 din Legea 487/2002.

CAPITOLUL 17 - FINANTAREA SPITALULUI

Art. 131 – Spitalul de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila. este unitatea sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, care funcționează pe principiul autonomiei financiare, fiind finanțată integral din veniturile proprii. Veniturile proprii ale spitalului provin în principal din sumele încasate pentru serviciile medicale prestate în baza contractului de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Braila.

(2)Spitalul realizează venituri suplimentare din închirieri, coplată și alte surse.

CAPITOLUL 18 - DISPOZITII FINALE

Art. 132 - (1) Prevederile prezentului regulament de organizare si functionare se aplica tuturor angajatilor Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila, indiferent de felul si durata contractului individual de munca. Cei care lucreaza in cadrul Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila in calitate de delegati, detasati, rezidenti etc., sunt obligati sa respecte prezentul regulament, in caz contrar urmand a raspunde conform normelor legale in vigoare si a celor stipulate in contractul incheiat cu unitatea trimitatoare.

(2) Prezentul regulament intra in vigoare cu data de inregistrare si aprobare de la forul ierarhic superior.

(3) Enumerarea atributiilor din prezentul regulament nu este limitativa, el putandu-se completa cu indatorirea de a indeplini orice alte sarcini de serviciu conform pregatirii si/sau dispozitiilor cuprinse in actele normative in vigoare si in fisa individuala a postului.

(4) Regulamentul de organizare si functionare va fi pus la dispozitie in fiecare structura functionala a Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila si prelucrat de seful structurii cu toti angajatii, pe sectii si compartimente, incheindu-se proces verbal sub semnatura de luare la cunostinta.

(5) Pentru personalul incadrat dupa intrarea in vigoare a Regulamentului de organizare si functionare, prelucrarea se face de catre seful sectiei/compartimentului/laboratorului/serviciului in care acestia se angajeaza.

(6) Acest regulament de organizare si functionare este redactat in conformitate cu reglementarile legale in vigoare.

(7) Atat angajatorul, cat si angajatii sunt obligati sa respecte atributiile ce-i revin, inclusiv hotararile aprobate de manager, de consiliile si comitetele organizate la nivelul Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila, a caror componenta si atributii se regasesc in prezentul R.O.F.

(8) Seful de sectie/compartiment/laborator/serviciu/birou etc are dreptul sa solicite mediere, consultanta sau alte masuri de protectie din partea Comitetului Director al spitalului, in activitatea sa curenta si in solutionarea situatiilor conflictuale cu caracter social/sindical.

Art. 133 - (1) Continutul prezentului regulament de organizare si functionare poate fi modificat si completat, conform legii, ori de cate ori va fi necesar, cu avizul consiliului de administratie si aprobarea C.L.M. Braila.

(2) Pe baza prezentului regulament si a Regulamentului Intern este elaborata fisa postului pentru fiecare functie, aceasta urmand a fi reactualizata periodic conform sarcinilor si obiectivelor Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila.



Art. 134 - Prezentul regulament de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Braila precum și orice modificări vor fi aduse la cunoștința tuturor salariaților pe bază de semnătură, după aprobarea acestuia C.L.M. Braila.


MANAGER,
Ec. Crita Bogdan Marian

DIR. MEDICAL INTERIMAR,
Dr. Iosif Mariana

SINDICAT JUDETEAN SANITAS BRAILA
Presedinte: Iancu Marita

DIR.FIN.-CONTABIL
Ec.Dobrescu Beatrice

DIR. INGRIJIRI INTERIMAR,
As.pr.Zainea Pusica

Bir. RUNOS,
Ec. Ichim Monica

COMP.JURIDIC,
Cons.jr.Straton Marcela

