

ROMÂNIA
JUDEȚUL ALBA
MUNICIPIUL SEBEȘ
CONSILIUL LOCAL

HOTĂRÂREA NR.174/2022
privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului
Municipal Sebeș, Județul Alba

Consiliul Local al Municipiului Sebeș, jud. Alba;

Întrunit în ședință publică ordinară din data de 30.06.2022, ora 14,00;

Luând în dezbateră proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Municipal Sebeș, Județul Alba;

Având în vedere adresa Spitalului Municipal Sebeș, înregistrată la Primăria Municipiului Sebeș sub numărul 4198/21.06.2022 din prin care solicită aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Municipal Sebeș

În temeiul prevederilor:

-Legii Nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

-Legea nr. 46./2003 privind drepturile pacientului și a OMS nr.1460/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr.46/2003, cu modificările și completările ulterioare;

-OMS nr. 291/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public.

-OMS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de Supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;

-OMS nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice;

-OMS nr. 1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire urgențe, cu modificările și completările ulterioare;

-Legii nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

-Ordinul 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice,

-OMS nr. 1312/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

-OMS 446/2017 privind aprobarea Standardelor, procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor, anexa1.Standarde de acreditare a spitalelor;

Văzând:

-Adresa Spitalului Municipal Sebeș, înregistrată la Primăria Municipiului Sebeș sub numărul 4197/21.06.2022, prin care se aduc la cunoștință modificările aduse Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Municipal Sebeș;

-Referatul de aprobare nr.39871/22.06.2022 al inițiatorului, la proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Municipal Sebeș, Județul Alba ;

-Raportul de specialitate nr. 40182/23.06.2022 al Compartimentului Resurse Umane din cadrul aparatului de specialitate al primarului, prin care se propune aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Municipal Sebeș, Județul Alba;

- procesul verbal de afișare nr.3347/20.05.2022 al regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Municipal Sebeș;

- adresa nr.2/26.05.2022 a Consiliului de Administrație al Spitalului Municipiului Sebeș;

- raportul de specialitate nr.40246/27.06.2022 al BCJATDA din cadrul aparatului de specialitate al Primarului Municipiului Sebeș;

Având avizul nr.410/2022 al Comisiei pentru administrație publică locală, juridică și de disciplină și avizul nr.419/2022 al Comisiei pentru învățământ, cultură, sport, agrement, monumente istorice protecție socială, protecție copii, culte, sănătate și familie din cadrul Consiliului Local al Municipiului Sebeș;

În temeiul prevederilor art.15 din HG 56/2009, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale

Văzând prevederile art.129, alin. 2, lit. a și alin. 3, lit. c, OUG nr. 57/2019 privind Codul Administrativ;

În baza art. 139 din OUG nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

HOTĂRĂȘTE:

Art.1. Se aprobă **Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Municipal Sebeș**, Județul Alba conform Anexei nr. 1 (Regulament de Organizare și Funcționare), care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. Orice alte prevederi contrare prezentei, își încetează valabilitatea.

Art.3. Ducerea la îndeplinire a prezentei hotărâri revine Spitalului Municipal Sebeș.

Art.4. Prezenta hotărâre poate fi atacată de către persoanele îndreptățite, în termenul și în condițiile prevăzute de Legea nr. 554/2004, privind contenciosul administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

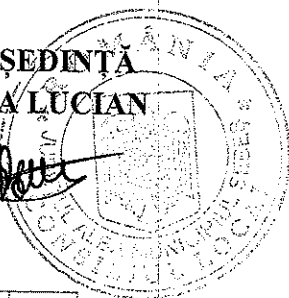
Prezenta hotărâre va fi afișată, se va publica pe site-ul primăriei și în monitorul oficial al Municipiului Sebeș și se comunică:

- Instituției Prefectului Județului Alba
- Primarului municipiului Sebeș ;

- Viceprimarului municipiului Sebeș ;
- Biroului Contencios Juridic și Administrație și Transparență Decizională și Arhivă ;
- Direcția Venituri ;
- Spitalului Municipal Sebeș.

Sebeș la 30.06.2022

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
Consilier local, BLAGA LUCIAN

CONTRASEMNEAZĂ
SECRETAR GENERAL
VLAD CRISTINA ELENA



Total consilieri locali	19
Prezenți	17
Pentru	17
Împotrivă	-
Abțineri	-
Neparticipare la vot	-

2ex.MO/CV/CG conține 3 pagini și anexă

Pagina 3 din 3

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ
Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800
Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705
E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

**AVIZAT
PREȘEDINTE,
CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI
SEBEȘ**

**REGULAMENTUL
DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE
AL
SPITALULUI MUNICIPAL SEBEȘ**

2022

CUPRINS

CAPITOLUL I - STRUCTURA ȘI ATRIBUȚIILE SPITALULUI

1.1. DATE GENERALE

1.1.1. Forma juridică

1.1.2. Adresa

1.2. ATRIBUȚIILE GENERALE ALE SPITALULUI

1.3. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

CAPITOLUL II - MANAGEMENTUL SPITALULUI

2.1 CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE

2.1.1. Componența

2.1.2. Atribuții

2.2. MANAGER

2.2.1. Obligații

2.3. COMITETUL DIRECTOR

2.3.1. Componența

2.3.2. Atribuțiile Comitetului Director

2.3.2.1. Directorul medical

2.3.2.2. Directorul financiar contabil

2.4. CONSILIUL MEDICAL

2.4.1. Componența

2.4.2. Atribuțiile consiliului medical

2.5. ASISTENTUL-ȘEF COORDONATOR PE SPITAL

2.5.1. Atribuții

2.6. CONSILIUL DE ETICĂ

2.6.1. Componența

2.6.2. Atribuții

CAPITOLUL III - FINANȚAREA SPITALULUI

CAPITOLUL IV – COMISIILE DE SPECIALITATE

4.1. Comisia de securitate și sănătate în muncă

4.2. Comisia de analiza DRG

4.3. Comisia medicamentului

4.4. Comisia de prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale

4.5. Comisia de inventariere a patrimoniului

4.6. Comisia de transfuzii și hemovigilență

4.7. Comisia de analiză a decesului

4.8. Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemului propriu de control managerial

4.9. Comisia de coordonare a implementării managementului calității serviciilor și siguranței pacienților și de pregătire a spitalului pentru acreditare

CAPITOLUL V - ORGANIZAREA COMPARTIMENTELOR STRUCTURALE SECȚII ȘI COMPARTIMENTE CU PATURI

- 5.1. ORGANIZARE**
- 5.2. ATRIBUȚIILE SECȚIILOR ȘI COMPARTIMENTELOR CU PATURI**
 - Atribuții generale
- 5.3. ATRIBUȚIILE SECȚIILOR ȘI COMPARTIMENTELOR MEDICALE**
- 5.4. ATRIBUȚIILE COMPARTIMENTULUI DE NEONATOLOGIE**
- 5.5. ATRIBUȚIILE COMPARTIMENTULUI DE PSIHIATRIE**
- 5.6. ATRIBUȚIILE SECȚIILOR ȘI COMPARTIMENTELOR CHIRURGICALE**
- 5.7. ATRIBUȚIILE COMPARTIMENTULUI ANESTEZIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ**
- 5.8. CAMERA DE GARDĂ**

CAPITOLUL VI – AMBULATORIUL INTEGRAT SPITALULUI

- 6.1. ORGANIZARE**
- 6.2. ATRIBUȚIILE AMBULATORIULUI INTEGRAT**

CAPITOLUL VII - BLOCUL OPERATOR

- 7.1. ORGANIZARE ATRIBUȚIILE BLOCULUI OPERATOR**
- 7.2. ATRIBUȚIILE BLOCULUI OPERATOR**

CAPITOLUL VIII - UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINĂ

- 8.1. ORGANIZARE**
- 8.2. ATRIBUȚIILE UNITĂȚII DE TRANSFUZII SANGUINE**

CAPITOLUL IX - STERILIZARE

- 9.1. ORGANIZARE**
- 9.2. ATRIBUȚII**

CAPITOLUL X - FARMACIE SPITAL

- 10.1. ORGANIZARE**
- 10.2. ATRIBUȚIILE FARMACIEI**

CAPITOLUL XI - LABORATOARE

- 11.1. ORGANIZARE**
- 11.2. ATRIBUȚIILE LABORATOARELOR**

CAPITOLUL XII - SERVICIUL DE PREVENIRE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

- 12.1. ORGANIZARE**
- 12.2. ATRIBUȚIILE SERVICIULUI DE PREVENIRE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE**

CAPITOLUL XIII - DISPENSAR TBC

- 13.1. ORGANIZARE**

13.2. ATRIBUȚIILE DISPENSARULUI TBC

CAPITOLUL XIV - STRUCTURA DE MANAGEMENT A CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

14.1. ORGANIZARE

14.2. ATRIBUȚIILE SERVICIULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

CAPITOLUL XV - STRUCTURI AUXILIARE

15.1. COMPARTIMENT DE INTERNĂRI-INFORMAȚII

15.2. COMPARTIMENT DIETETICĂ ȘI BLOC ALIMENTAR

15.3. COMPARTIMENT RELIGIOS

15.4. GARDEROBA

15.5. SPĂLĂTORIE

15.6. SERVICIUL INFORMATICĂ ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ

15.7. SERVICIUL ACHIZIȚII PUBLICE, APROVIZIONARE ȘI TRANSPORT

15.8. SERVICIUL RESURSE UMANE ȘI RELAȚII CU PUBLICUL

15.9. SERVICIUL FINANCIAR -CONTABILITATE

15.10. SERVICIUL TEHNIC ADMINISTRATIV ȘI PSM

15.11. COMPARTIMENT JURIDIC

15.12. INFORMATICĂ ȘI GDPR

CAPITOLUL XVI - ACTIVITATEA DE EDUCAȚIE MEDICALĂ CONTINUĂ; ACTIVITATEA DE ÎNVĂȚĂMÂNT

16.1. ACTIVITATEA DE EDUCAȚIE MEDICALĂ CONTINUĂ ÎN SPITAL

16.2. ACTIVITATEA DE ÎNVĂȚĂMÂNT ÎN SPITAL

CAPITOLUL XVII - CIRCUITELE FUNCȚIONALE ÎN SPITAL

17.1. Circuitul bolnavilor

17.2. Circuitul personalului

17.3. Circuitul vizitatorilor și însoțitorilor

17.4. Circuitul instrumentarului

17.5. Circuitul blocului operator

17.6. Circuitul alimentelor

17.7. Circuitul lenjeriei

17.8. Circuitul deșeurilor rezultate din activități medicale

17.9. Circuitul probelor biologice pentru examene de laborator

17.10. Circuitul medicamentelor

17.11. Circuitul foi de observație clinică generală

17.11.1. Accesul pacientului la FOCG direct, prin aparținători legali și prin intermediul medicilor nominalizați de pacient.

17.11.2. Regulament privind regimul de păstrare a FOCG a pacientului în perioada spitalizării.

17.12. Atributii specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ
Sebeș, str. Șiriani nr.41, cod poștal 515800
Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705
E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

CAPITOLUL XVIII – GESTIUNEA DATELOR ȘI INFORMAȚIILOR MEDICALE

CAPITOLUL XIX - DREPTUL LA CONFIDENȚIALITATEA INFORMAȚIILOR ȘI VIAȚA PRIVATĂ A PACIENTULUI

19.1. Îndatoririle pacienților internați în spital

19.2. Reglementări interne specifice privind păstrarea anonimatului pacientului și a confidențialității

19.3. Prelucrarea datelor cu caracter personal

19.4. Reglementări privind anunțarea aparținătorilor în legătura cu decesul pacientului

CAPITOLUL XX - ÎMBUNĂȚĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR HOTELIERE ȘI MEDICALE

CAPITOLUL XXI – DISPOZIȚII FINALE

CAPITOLUL I

STRUCTURA ȘI ATRIBUȚIILE SPITALULUI

1.1 DATE GENERALE

Art.1. (1) **Spitalul Municipal Sebeș** este unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică care asigură asistența medicală completă de specialitate, preventivă, curativă, de recuperare și paleativă a bolnavilor internați, cuprinzând și ambulatoriul de pe teritoriul arondat.

(2) Unitatea funcționează în baza Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, participând la asigurarea stării de sănătate a populației.

(3) Potrivit Ordonanței de Urgență nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, administrarea Spitalului Municipal Sebeș a fost preluată de către Consiliul Local Sebeș.

(4) Potrivit criteriilor pentru clasificarea pe categorii a unităților și subunităților sanitare, elaborate de Ministerul Sănătății, prin Ordinul nr. 1408/2010 și OMS 323/2011 Spitalul Municipal Sebeș este unitate de categoria IV, conform numărului de paturi aprobate, prin Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr. 685/2010.

Art.2. (1) Spitalul răspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

(2) Pentru prejudicii cauzate pacienților din culpă medicală, răspunderea este individuală.

(3) Problemele de etică și deontologie medicală sunt de competența, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România, Ordinul Biochimistilor, Biologilor și Chimistilor sau a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(4) Spitalul acordă asistență medicală nediscriminatorie tuturor cetățenilor, indiferent de sex, religie, orientare sexuală, apartenența politică sau sindicală.

1.1.1. Forma juridică

Art. 3. (1). Spitalul Municipal Sebeș este o instituție publică finanțată din venituri proprii și de la bugetul local Sebeș. Unitatea sanitară, aflată în subordinea Consiliului Municipal Sebeș, funcționează pe principii de autonomie financiară.

(2). Prin autonomie financiară se înțelege:

a) organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unității și cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;

b) elaborarea bugetului propriu de venituri și cheltuieli, pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura spitalului.

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

Art. 4. (1) Din punct de vedere al regimului juridic al proprietății, Spitalul Municipal Sebeș, este unitate sanitară publică de interes local, aparținând domeniului public al Municipiului Sebeș.

(2) În baza Hotărârii Consiliului Local Sebeș, spitalul este administratorul terenurilor și clădirilor în care își desfășoară activitatea.

1.1.2. Adresa

Art. 5. Spitalul Municipal Sebeș își desfășoară activitatea în șase locații situate în Municipiul Sebeș:

- Locația nr. 1 (centrală) – STR. ȘURIANU, NR.41, SEBEȘ, ALBA
- Locația nr. 2 – COMP.NEUROLOGIE, STR. AVIATOR OLTEANU, NR.15, SEBEȘ, ALBA
- Locația nr. 3 – DISPENSAR TBC, STR. AVIATOR OLTEANU, NR.15, SEBEȘ, ALBA
- Locația nr. 4 – SECȚIA PEDIATRIE, STR. ȘURIANU, NR.26, SEBEȘ, ALBA
- Locația nr. 5 - COMP.MED.FIZICĂ, RECUPERARE ȘI BALNEOLOGIE,
STR.CĂLĂRAȘI, NR.10, SEBEȘ, ALBA
- Locația nr.6 - SECȚIA PSIHIATRIE, STR.ENERGIEI, NR.747, PETREȘTI, SEBEȘ, ALBA

1.2. Atribuțiile generale ale spitalului

Art.6. Spitalul Municipal Sebeș are în principal următoarele atribuții:

(1) În domeniul reformei sanitare:

- a. Aplică legislația în domeniul serviciilor de sănătate, în teritoriul arondat;
- b. Acționează pentru separarea asistenței medicale primare de asistența secundară, principiu de bază al reformei sanitare;
- c. Ia măsuri pentru aplicarea în teritoriu a Programului Ministerului Sănătății de reabilitare a asistenței de urgență, asigurarea cu medicamente și aparatură medicală, privatizare și management;

(2) În domeniul promovării sănătății și prevenirii bolilor la nivelul colectivităților:

- a. Organizează și răspunde de aplicarea măsurilor privind prevenirea și combaterea bolilor transmisibile și a bolilor profesionale, precum și pentru realizarea măsurilor de protecție sanitară a populației și a teritoriului arondat;
- b. Asigură aplicarea prevederilor programelor elaborate de Ministerul Sănătății în domeniul prevenirii și combaterii infecțiilor asociate actului medical;
- c. Asigură activitatea de educație medicală pentru medici, asistenți medicali și alt personal, costurile acestor activități sunt suportate de personalul beneficiar;
- d. Răspunde în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e. Acordă primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil;

(3) În activitatea de asistență medicală preventivă, curativă și recuperatorie:

- a. Organizează, dezvoltă, îndrumă și controlează asistența medicală în ambulatoriul integrat al spitalului;
- b. Organizează, îndrumă și răspunde de asistența medicală și ocrotire a mamei, copilului și tineretului în teritoriu arondat;
- c. Stabilește programul de lucru al tuturor locurilor de muncă din structura spitalului;
- d. Dezvoltă servicii corespunzătoare pentru îmbunătățirea calității diagnosticului, a tratamentului și supravegherii medicale a persoanelor sănătoase și bolnave;
- e. Ia măsuri pentru creșterea unei ambianțe plăcute, asigurarea unei alimentări corespunzătoare pentru pacienții internați, atât din punct de vedere cantitativ cât și calitativ, precum și servirea mesei în condiții de igienă;

(4) În activitatea de asistență cu medicamente și produse tehnico-materiale și pentru utilizarea eficientă a bazei materiale a asistenței medicale:

- a. Stabilește și planifică necesarul de medicamente, produse farmaceutice, materiale sanitare tehnico-medicale în concordanță cu cererile legate de asistența medicală;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

- b. Controlează respectarea normelor privind prescrierea, eliberarea și administrarea medicamentelor;
- c. Întocmește necesarul de aparatură și produse tehnico-medice, materiale sanitare și alte bunuri în funcție de fondurile alocate, de prioritățile și urgențele de procurare și face demersurile necesare în vederea achiziției acestora;
- d. Organizează și răspunde de efectuarea înregistrării și evidenței aparatelor medicale din dotare prin sistemul informațional propriu;
- e. Organizează și controlează activitatea de întreținere și reparare a aparatelor și produselor tehnico-medice din dotare;

(5) În activitatea de îndrumare a administrării și funcționării:

- a. Organizează și urmărește buna administrare și funcționare a subunităților sanitare din subordine și colaborarea dintre diferitele saloane ale asistenței medicale;
- b. Urmărește aplicarea criteriilor generale și a măsurilor specifice privind organizarea activității, încadrarea și utilizarea timpului de lucru al personalului încadrat;

(6) În domeniul resurselor umane:

- a. Stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- b. Aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c. Aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;
- d. Propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea avizării de către Ministerul Sănătății și aprobării de către Consiliul Local Sebeș;
- e. Angajează, redistribuie și desface contractul de muncă a salariaților potrivit prevederilor legale;
- f. Aplică normele în vigoare privind formarea, încadrarea, delegarea și detașarea personalului sanitar și ia măsuri pentru utilizarea rațională a acestuia;
- g. Ia măsuri pentru asigurarea ordinii, promovarea normelor morale și a deontologiei medicale;
- h. Organizează și răspunde de formarea și perfecționarea pregătirii profesionale a personalului medico-sanitar din teritoriul arondat precum și de celelalte categorii de personal din subordine.

(7) În domeniul economic și financiar:

- a. Execută indicatorii cuprinși în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului;
- b. Întocmește dările de seamă periodice potrivit normelor legale, asigurând realitatea și exactitatea datelor cuprinse în acestea;
- c. Organizează efectuarea inventarierilor la subunități (secții, compartimente) și urmărește modul asigurare a integrității patrimoniului;
- d. Organizează și răspunde de asigurarea pazei, aplicarea normelor de protecție a muncii și prevenirea incendiilor;
- e. Asigură controlul gestionar și financiar de fond;
- f. Elaborează documentațiile tehnice pentru investigații și reparații capitale potrivit reglementărilor legale;
- g. Asigură implementarea problemelor economico-financiare ale reformei sanitare în teritoriu, potrivit legii;

1.3. Structura organizatorică

Art. 7. În baza Legii nr. 95/2006 și a OMS NR. 523/20.05.2010, OMS NR.XI/A/70525, 78478, 4211/EN/511/22.01.2014, OMS NR XI/A/39584/NB/5173/14.07.2014, OMS NR. X1/A/54109/VVV/4481/6.10.2016, OMS NR. X1/A/37436/SP/12886/7.11.2018 și OMS NR. X1/A/1561/SP/1487/7.02.2019, Spitalul Municipal Sebeș este organizat și funcționează după cum urmează:

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ
Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800
Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705
E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

(1) Alocare paturi spitalizare continuă și de zi

	Denumire structură	SECȚIE/ COMPARTIMENT	NR. PATURI
1.	MEDICINĂ INTERNĂ ȘI CARDIOLOGIE	Medicină Internă	35
		Cardiologie	20
2.	CHIRURGIE	Chirurgie generală	20
		ORL	5
		Oftalmologie	5
		Traumatologie ortopedie	5
3.	OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE		35
4.	PEDIATRIE	Pediatrică	17
		Neonatologie	9
5.	PSIHIATRIE ACUȚI		35
6.	ANESTEZIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ		5
7.	BOLI INFECTIOASE		5
8.	NEUROLOGIE		20
9.	RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE		15
	TOTAL PATURI INTERNARE CONTINUĂ		231
1.	Spitalizare de zi		15
2.	Paturi însoțitori (pediatrică)		8
3.	Paturi în conservare		5
	TOTAL GENERAL		
1.	Camera de gardă	chirurgie	
		boli interne	
		obstetrică- ginecologie	
		pediatrică	
2.	Farmacie		
3.	Laborator analize medicale		
4.	Laborator radiologie și imagistică medicală		
5.	Bloc operator	Chirurgie	Sala aseptică=1 Sala septică = 1
		Obstetrică - ginecologie	Sala aseptică=1 Sala septică = 1
6.	Sală de nașteri		1
7.	Sterilizare	Punct sterilizare chirurgie	1
		Punct sterilizare Obstetrică - ginecologie	1
		Punct sterilizare Pediatrică	1

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ
 Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800
 Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705
 E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

		Punct sterilizare Neonatologie	1
8.	AMBULATORIUL INTEGRAT	- Medicină internă - Cardiologie - Ortopedie și traumatologie - Dermato- venorologie - Pneumologie - Gastroenterologie - Chirurgie generală - Obstetrică ginecologie - Pediatrie - Psihiatrie - Neorologie - ORL - Oftalmologie - Boli infecțioase - Alergologie și imunologie clinică - Recuperare, medicina fizică și balneologie.	
9.	Compartiment de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale		
10.	Dispensar TBC		

Art.8. Pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin cu privire la activitatea de suport, economică, financiară și administrativă, Spitalul Municipal Sebeș are în structură servicii și compartimente funcționale (conform organigramei aprobate):

1. Birou management al calității serviciilor medicale;
 2. Unitatea de Transfuzie Sanguină;
 3. Birou Resurse Umane Organizare Normare și Salarizare – subordonat managerului;
 4. Serviciul Financiar-Contabil – coordonat de directorul financiar-contabil, aflat în subordinea managerului
 5. Compartiment achiziții – subordonat directorul financiar-contabil;
- Birou evidență și evaluare medicală; Informatică
6. Oficiul juridic;
 7. Compartiment tehnico-administrativ - subordonat managerului, cu următoarea componență:
- Compartiment aprovizionare;
 - Preot;

- Spălătorie semimecanică;
- Bloc alimentar;
- Atelier întreținere clădiri-instalații;
- Compartiment PSI;
- Atelier întreținere lenjerie;

CAPITOLUL II

MANAGEMENTUL SPITALULUI

Art. 9. Managementul Spitalului Municipal Sebeș este asigurat de:

1. Consiliul de administrație
2. Manager
3. Comitetul director
4. Consiliul Medical
5. Consiliul Etic

2.1 CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE

2.1.1 Componenta

Art. 10. (1) În conformitate cu Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, în cadrul Spitalului Municipal Sebeș funcționează Consiliul de Administrație, în următoarea componență:

- a) 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Alba;
- b) 2 reprezentanți numiți de către Consiliul Local al Municipiului Sebeș, din care unul să fie economist;
- c) 1 reprezentant numit de către Primarul Municipiului Sebeș;
- d) 1 reprezentant al Colegiului Medicilor Alba, cu statut de invitat;
- e) 1 reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, filiala Alba, cu statut de invitat.

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

2.1.2. Atribuții

Art. 11.

(1) **Atribuțiile principale ale Consiliului de administrație**, sunt următoarele:

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin act administrativ al Președintelui Consiliului Local al Municipiului Sebeș;
- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 180 alin. (1) și la art. 183², alin. (1) din Legea nr. 95/2006 cu modificările și completările ulterioare.

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

2.2 MANAGER

Art. 12. Spitalul Municipal Sebeș este condus de un manager, persoană fizică sau juridică, selectată în condițiile legii.

2.2.1. Atribuții

Art. 13. Managerul conduce activitatea Comitetului Director.

Art. 14. (1) În conformitate cu prevederile OMS nr.1384/2010, privind aprobarea modelului de contract de management al spitalului public și cu prevederile Legii nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, managerul are, în principal, următoarele atribuții:

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

- a) stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c) repartizează/redistribue personalul din subordine pe locuri de muncă;
- d) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;
- e) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice Comitetului Director;
- f) numește și revocă, în condițiile legii, membrii Comitetului Director;
- g) încheie contractele de administrare cu membrii Comitetului Director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- h) prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- i) încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
- j) stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice Comitetului Director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;
- k) numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- l) solicită Consiliului de Administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 11 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;
- m) deleagă 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 nici un candidat în termenul legal;
- n) repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 13;
- o) aprobă Regulamentul Intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
- p) înființează, cu aprobarea Comitetului Director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, structura de calitate, comisia de

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

analiza a decesului etc., al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în Regulamentul de Organizare și Funcționare a spitalului;

q) realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice și, după caz, soluționează contestațiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanțelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;

r) aprobă Planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;

s) inițiază și negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital;

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

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

v) propune, ca urmare a analizei în cadrul Comitetului Director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății sau, după caz, de către autoritățile administrației publice locale, în condițiile legii;

w) în situația în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenței medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condițiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora;

x) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor Comitetului Director, ai Consiliului medical și Consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;

y) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (E.M.C.) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii;

z) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

(3) În domeniul managementului serviciilor medicale:

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

b) aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor Comitetului Director, cu respectarea prevederilor legale;

c) aprobă Planul anual de servicii medicale, elaborat de Comitetul Director, la propunerea Consiliului Medical;

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

e) elaborează și pune la dispoziție Consiliului de Administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită;

f) îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin prezentul contract;

h) desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;

i) răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;

j) răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;

- k) răspunde de implementarea protocoalelor de practica medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor Consiliului Medical;
- l) urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul Consiliului Medical și al celui științific;
- m) negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;
- n) răspunde, împreună cu Comitetul Director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătății;
- o) negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- p) poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;
- q) poate încheia contracte cu Direcțiile de sănătate publică, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;
- r) poate încheia contract cu Institutul de Medicină Legală din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicina legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabinete;
- s) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;
- t) 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;
- u) 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;
- v) răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienților.
- (4) În domeniul managementului economico-financiar:**
- a) răspunde de organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de către Comitetul Director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către Consiliul de administrație, în condițiile legii;
- b) răspunde de asigurarea realizării veniturilor și de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificăției bugetare;
- c) răspunde de repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pe secțiile și compartimentele din structura acestuia și de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condițiile legii;
- d) răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- e) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Consiliului Local Sebeș, Direcției de Sănătate Publică Alba după caz, precum și de publicarea acesteia pe site-ul spitalului;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

- f) aprobă și răspunde de realizarea Programului anual de achiziții publice;
- g) aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea Comitetului Director;
- h) răspunde, împreună cu membrii Consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
- i) identifică, împreună cu Consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
- j) îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;
- k) dispune măsuri pentru:

- 1. aprobarea numărului de posturi, structura acestora și cheltuielile cu salariile ca anexa la bugetul de venituri și cheltuieli al fiecărei unități sanitare publice;
- 2. numărul de posturi aprobat prin bugetul fiecărei unități sanitare publice nu poate fi depășit;
- 3. cheltuielile aferente drepturilor de personal se stabilesc potrivit legii și sunt supuse aprobării ordonatorului principal de credite, cu avizul Consiliului de Administrație, conform anexei nr. 5 la Ordinul nr. 1043/2010, cu modificările și completările ulterioare
- 4. răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației în domeniu.

(5) În domeniul managementului administrativ:

- a) aprobă și răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare, după avizarea prealabilă de către Consiliul Local Sebeș;
- b) reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
- c) încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
- d) răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- e) încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății, în vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ;
- f) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
- g) răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al Ministrului Sănătății;
- h) pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului;
- i) transmite Consiliului Local Sebeș, Direcției de Sănătate Publică Alba, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
- j) răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
- k) răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al Ministrului Sănătății;
- l) aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- m) răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
- n) conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

- o) propune spre aprobare Consiliului Local Sebeș, un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;
- p) informează președintele Consiliului Local Sebeș cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia;
- q) 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;
- r) respectă măsurile dispuse de către conducătorul Ministerului Sănătății, Direcției de Sănătate Publică Alba, președintele Consiliului Local Sebeș, după caz, în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public;
- s) 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;
- t) răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;
- u) respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;
- v) elaborează, împreună cu Comitetul Director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezaastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;
- w) răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;
- x) asigură și răspunde de organizarea activităților de învățământ și cercetare, astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale;
- y) avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării Ministerului Sănătății sau, după caz, a autorităților administrației publice locale.
- z) asigură respectarea drepturilor pacienților conform Legii nr. 46/2003, a prevederilor specifice din Regulamentul de Organizare și Funcționare și altor prevederi legale în vigoare;
- aa) respectă prevederile referitoare la confidențialitatea și anonimatul pacientului conform Legii nr. 46/2003, a prevederilor specifice în acest sens din Regulamentul de Organizare și Funcționare și altor prevederi legale în vigoare;
- bb) toate informațiile din dosarul pacientului privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia;
- cc) informațiile cu caracter confidențial din dosarul pacientului pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- dd) respectă atribuțiile stabilite conform Ordinului M.S nr. 1761/2021 și Ordinului M.S nr. 1101/2016 respectiv:
 - 1. răspunde de organizarea structurilor profesionale de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale în conformitate cu prevederile prezentelor ordine, diferențiat în funcție de încadrarea unității în conformitate cu legea;
 - 2. participă la definirea propunerilor de activitate și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - 3. răspunde de asigurarea bugetară aferentă activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - 4. controlează și răspunde pentru organizarea și derularea activităților proprii ale compartimentului/serviciului sau, după caz, ale responsabilului nominalizat cu supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale, ca structură de activitate în directă subordine și coordonare;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr. 41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

5. controlează respectarea normativelor cuprinse în planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu responsabilul coordonator al activității specifice și cu medicii șefi de secție;
 6. analizează și propune soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri, pentru sesizările compartimentului/ serviciului/responsabilului de activitate specifică în situații de risc sau focar de infecție asociată asistenței medicale;
 7. verifică și aprobă evidența internă și informațiile transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de control ale focarului de infecții asociate asistenței medicale din unitate;
 8. solicită, la propunerea coordonatorului de activitate specializată sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focarele de infecții asociate asistenței medicale;
 9. angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
 10. reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, respectiv acționează în instanță persoanele fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale pentru infecțiile asociate asistenței medicale.
- ee) respectă atribuțiile stabilite conform Ordinului M.S nr. 1226/2012, respectiv:
- a) inițiază, implementează și conduce sistemul de gestionare a deșeurilor medicale;
 - b) asigură fondurile necesare pentru asigurarea funcționării sistemului de gestionare a deșeurilor medicale;
 - c) desemnează o persoană, din rândul angajaților proprii, respectiv coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul, care să urmărească și să asigure îndeplinirea obligațiilor prevăzute de Legea nr. 211/2011, cu modificările ulterioare, de prezentele norme tehnice, precum și de legislația specifică referitoare la managementul deșeurilor medicale în ceea ce privește obligațiile deținătorilor/producătorilor de deșeuri;
 - d) controlează și răspunde de încheierea contractelor cu operatorii economici care transportă, tratează și elimină deșeurile rezultate din activitățile medicale;
 - e) controlează și răspunde de colectarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
 - f) poate delega atribuțiile menționate la lit. d) și e) către coordonatorul activității, de protecție a sănătății în relație cu mediul;
 - g) aprobă planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale pe baza regulamentelor interne, a codurilor de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase din unitatea sanitară respectivă;
 - h) aprobă planul de formare profesională continuă a angajaților din unitatea sanitară cu privire la gestionarea deșeurilor medicale.

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

- a) depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege și de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcție, la Consiliul Local Sebeș;
- b) 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;
- c) răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege, pe site-ul spitalului;
- d) depune declarația de avere, în condițiile prevăzute la pct. 1 și 2.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

(7) Consiliul de administrație al Spitalului Municipal Sebeș organizează concurs pentru selecționarea managerului, care să asigure managementul spitalului, potrivit normelor aprobate prin act administrativ de Președintele Consiliului Local Sebeș.

(8) **Managerul**, persoana fizică, încheie contract de management cu Președintele Consiliului Local Sebeș, pe o perioadă de maximum 4 ani. Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau ori de câte ori este nevoie. Evaluarea este efectuată pe baza criteriilor de performanță generale stabilite prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice și a ponderilor stabilite și aprobate prin act administrativ al președintelui Consiliului Local Sebeș. La încetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului.

Președintele Consiliului Local Sebeș, numește prin act administrativ un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager.

(9) Contractul individual de muncă al persoanelor care ocupă funcția de manager se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.

(10) Managerul interimar și ceilalți membrii ai comitetului director interimar se numesc pe o perioadă maximum 6 luni.

(11) Persoana care îndeplinește funcția de manager poate desfășura activitate medicală în Spitalul Municipal Sebeș.

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

2.3. COMITETUL DIRECTOR

2.3.1 Componenta

Art. 15. (1) În conformitate cu Legea nr.95/2006 cu modificările și completările ulterioare și O.M.S. nr. 921/2006, la nivelul Spitalului Municipal Sebeș se organizează și funcționează un Comitet Director, format din:

- managerul spitalului;
- directorul medical;
- directorul financiar-contabil;

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

(3) Membrii Comitetului Director care au ocupat postul prin concurs, potrivit alin. (2), vor încheia cu managerul spitalului public un contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit la încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

(4) Contractul individual de muncă sau al persoanelor angajate în unitățile sanitare publice care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.

(5) Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice Comitetului Director și are contractul individual de muncă suspendat poate desfășura activitate medicală în unitatea sanitară respectivă. Programul de lucru se stabilește de comun acord cu managerul spitalului.

(6) Dispozițiile art. 180 alin. (1) lit. b)-d) referitoare la incompatibilități și ale art. 180 alin. (2) referitoare la conflictul de interese din Legea 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, se aplică și persoanelor care ocupă funcții specifice Comitetului Director.

2.3.2 Atribuțiile Comitetului Director

Art. 16. Comitetului Director are următoarele atribuții:

- a) elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical;
- b) elaborează, pe baza propunerilor Consiliului Medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- c) propune managerului, în vederea aprobării :
 - 1. numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - 2. organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- d) elaborează Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul Intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- e) propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministerului Sănătății;
- f) 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;
- g) urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
- h) analizează propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- i) asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
- j) analizează, la propunerea Consiliului Medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- k) elaborează Planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- l) la propunerea Consiliului Medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului Planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii și răspunde de realizarea acestora;
- m) analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- n) întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul Medical și le prezintă Consiliului de Administrație al spitalului și Consiliului Local Sebeș;
- o) negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Alba;
- p) se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
- q) face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;

- r) negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță a managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
- s) răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin;
- t) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.
- u) îndeplinește atribuțiile prevăzute în OMS nr. 1101/2016, astfel:
 - 1) solicită și aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - 2) asigură organizarea și funcționarea serviciului de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale; realizarea contractelor de furnizare de servicii necesare prevenirii și controlului infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - 3) asigură condițiile de implementare în activitate a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - 4) asigură analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate, rezultatele obținute, eficiență economică a măsurilor și investițiilor finanțate;
 - 5) verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților fundamentate prin planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale și îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscului pentru infecțiile asociate asistenței medicale;
 - 6) asigură 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 combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - 7) asigură condițiile de igienă, privind cazarea și alimentația pacienților;
 - 8) asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale;

2.3.2.1 DIRECTORUL MEDICAL

Art.17. Directorul medical își desfășoară activitatea sub autoritatea managerului spitalului și Consiliului local al Municipiului Sebeș și i se subordonează medicii primari, specialiști, rezidenți, asistenții medicali și personal auxiliar din secții/ compartimente;

A) Atribuțiile directorului medical.

- a) organizează și conduce activitatea Spitalului Municipal Sebeș în scopul furnizării de servicii medicale și alte servicii, pe baza principiilor privind echitatea, necesitatea, eficacitatea, eficiența și calitatea ;
- b) participă la elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pe baza centralizării de către Serviciul Financiar-Contabil a propunerilor prezentate de conducătorii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului ;
- c) nu efectuează angajare de cheltuieli peste bugetul aprobat, cu excepția situațiilor prevăzute de lege ;
- d) participă, alături de manager și directorul financiar – contabil, la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu Casa de asigurări de sănătate Alba.
- e) împreună cu ceilalți membri ai Comitetului Director, deliberază și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România sau ca urmare a sesizării asistaților în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin IAAM depistată și declarată ;
- f) împreună cu ceilalți membri ai Comitetului Director, elaborează planul de acțiune pentru situații speciale ;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

- g) colaborează permanent cu Structura de management al calității serviciilor de sănătate și avizează activitatea acestuia în raport cu ANMCS ;
- h) participă cu titlu de invitat la ședințele Consiliului de administrație și face propuneri privind politicile de dezvoltare a spitalului.
- i) este președinte al Consiliului Medical, format din șefii de secții, având în principal următoarele atribuții:
- j) 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 ;
- k) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- l) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital de către medicii din secție în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- m) aprobă protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital ;
- n) răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați ;
- o) coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului ;
- p) întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare ;
- q) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii ;
- r) asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România ;
- s) răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare ;
- t) analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de ex. cazuri complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.)
- u) participă alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale ;
- v) 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 ;
- w) supraveghează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului ;
- x) supraveghează concediile medicale ale personalului contractual al spitalului ;
- y) supraveghează documente medicale elaborate de medicii specialiști din Ambulatoriul de specialitate (fișe medicale pt. conducătorii auto, fișe de angajare, referate medicale etc.)
- z) stabilește modul de organizare a activității de diagnostic și tratament, conform certificatului de acreditare ;
- aa) propune necesarul de aparatură medicală pentru activitatea de diagnostic și tratament, asigură necesarul de instrumentar medical, materiale sanitare și echipamente medicale pe baza propunerilor medicilor de secție și ia măsuri pentru aprovizionarea la timp a secțiilor ;
- bb) organizează consulturi interdisciplinare pentru evaluarea cazurilor problemă ;
- cc) reprezintă grupul medical în fața autorităților;
- dd) aprobă, în condițiile legii, elaborarea unor documente medicale solicitate de organele și organismele competente;

- ee) controlează calitatea evidențelor primare și corectitudinea raportărilor efectuate de către secțiile spitalului;
- ff) sesizează Colegiul Medicilor și Ordinul Asistenților Medicali de încălcările eticii medicale sau sesizează organele de urmărire penală dacă este cazul ;
- gg) raportează, conform legislației în vigoare, infecțiile asociate asistenței medicale sau orice altă boală infecțioasă depistată în spital ;
- hh) controlează activitatea compartimentului de prevenire și supraveghere a IAAM, propune alocarea bugetului aferent derulării activităților fundamentate prin planul anual de activitate pentru controlul IAAM și îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților și a dotării tehnico- materiale necesare evitării sau diminuării riscului de infecție și urmărește 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 combaterii IAAM ;
- ii) urmărește utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare, a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate ;
- jj) asigură aplicarea prevederilor legale în vigoare privind organizarea și funcționarea spitalului ;
- kk) colaborează cu reprezentanții administrației publice locale și ai societății civile pentru îmbunătățirea condițiilor materiale de acordare a asistenței medicale ;
- ll) aprobă programul de lucru și planul de concediu de odihnă a personalului de specialitate din spital și ambulatoriul integrat;
- mm) informează noii angajați cu privire la responsabilitățile, drepturile asociate postului, procedurile și protocoalele utilizate în desfășurarea activității acestora.
- nn) stabilește măsuri de monitorizare și îndrumare a personalului medical nou angajat, în perioada de probă, precum și personalul responsabil cu aplicarea măsurilor de îndrumare și monitorizare și verifică modul de îndeplinire a măsurilor dispuse;
- oo) solicită și verifică obținerea consimțământului informat al pacientului, de către personalul medical al spitalului, pentru orice manevră medicală invazivă, minim invazivă, non-invazivă sau ori de câte ori se impune; în cazul în care pacientul se află în imposibilitatea de a-și da consimțământul informat, acesta poate fi solicitat aparținătorilor; în situația în care viața pacientului este pusă în pericol, decizia privind manevrele medicale poate fi luată de medicul curant sau de membrii unei comisii medicale constituite în acest scop.

B) Responsabilități privind Sistemul de Management al calității:

- a) participarea la proiectarea, realizarea și dezvoltarea SMC;
- b) propune politici și obiective pentru domeniul calității;
- c) îndeplinește prevederile din documentele sistemului de management al calității;
- d) identifică, raportează și tratează conform procedurilor aprobate, produsele neconforme.

C) Responsabilități pentru implementarea standardului ISO 9001-SMC

- a) Responsabilitatea pentru implementarea unui Sistem al Managementului Calității eficient. Medicul trebuie să dea dovadă de responsabilitate personală față de calitatea serviciilor prestate, urmărind ca satisfacția pacienților să devină o prioritate pentru spital (amabilitatea, bunavoința, atenția și timpul acordat sunt elemente esențiale pentru pacient).
- b) Acordarea celor mai bune servicii medicale (eficiente, eficace și de calitate) astfel încât să se realizeze îmbunătățirea stării de sănătate a pacienților deserviți;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

- c) Adaptarea serviciilor medicale la nevoile pacienților;
- d) Îmbunătățirea în permanență a calității actului medical;
- e) Asigurarea satisfacerii pacienților;
- f) Reducerea riscului și asigurarea siguranței pacientului;
- g) Furnizarea serviciilor de sănătate integrate, bazate pe relații de îngrijire continuă, în care pacientul să primească serviciile medicale de care are nevoie și în forme variate, la toate nivelurile de asistență, 24 de ore pe zi;

2.3.2.2 DIRECTORUL FINANCIAR CONTABIL

Art. 18. Directorul financiar contabil își desfășoară activitatea sub îndrumarea managerului spitalului.

A) Directorul financiar contabil, are următoarele atribuții:

- a) asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
- b) organizează și răspunde de întocmirea lucrărilor de planificare financiară;
- c) organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;
- d) asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale și a diverselor situații financiare;
- e) propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;
- f) asigură executarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;
- g) participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu Casele de Asigurări de Sănătate;
- h) angajează unitatea prin semnătură, alături de manager, în toate operațiunile patrimoniale având obligația, în condițiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale;
- i) analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;
- j) evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
- k) răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin compartimentului financiar contabil cu privire la controlul financiar preventiv și asigurarea integrității bazei materiale;
- l) participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- m) asigură îndeplinirea în conformitate cu dispozițiile legale a obligațiilor unității către bugetul statului, unitățile bancare și terți;
- n) asigură întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- o) ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
- p) asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionate;
- q) îndeplinește formele de scădere din evidența bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
- r) exercită controlul ierarhic operativ curent asupra activităților supuse acestui control;
- s) răspunde de elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- t) participă la elaborarea B.V.C. și răspunde de întocmirea acestuia;
- u) propune, în urma analizei necesarului de dotări cu aparatură medicală cu medicii șefi de secție – lista de dotări și investiții ce urmează a se realiza;

- v) răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și ia măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- x) răspunde de realizarea de venituri proprii din diverse activități, altele decât cele din contractele încheiate cu C.J.A.S. Alba.
- y) îndeplinește atribuțiile prevăzute de legislația în vigoare privind prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale la nivelul spitalului (Ordinul M.S.P. nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare), respectiv:
- z) planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
- aa) derularea achizițiilor și plăților în conformitate cu legislația;
- bb) evaluarea prin bilanțul contabil al eficienței indicatorilor specifici.
- cc) respectă normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale, conform prevederilor OMS nr. 1226/2012;
- dd) asigură respectarea drepturilor pacienților, confidențialitatea și anonimatul pacientului conform Legii nr. 46/2003, a prevederilor specifice în acest sens din Regulamentul de Organizare și Funcționare și alte prevederi legale în vigoare;

2.4. CONSILIUL MEDICAL

2.4.1 Componenta

- 1. Art. 19.** (1) În conformitate cu art. 185 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările actuale și a Ordinului nr. 863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor la nivelul spitalului funcționează Consiliul Medical format din medicii șefi de secție, laboratoare, compartimente, farmacii, condus de Directorul Medical în calitate de președinte.
- (2) Componenta Consiliului Medical este stabilită prin dispoziția managerului.
- (3) Directorul medical este președintele Consiliului medical.

2.4.2 Atribuțiile Consiliului Medical

Art. 20. Atribuțiile Consiliul medical sunt:

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- c) înaintează Comitetului Director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- d) propune Comitetului Director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- e) elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale și serviciilor hoteliere furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- f) alte atribuții stabilite prin ordin al ministrului Sănătății.

Art. 21. (1) În vederea realizării acestor atribuții, Consiliul Medical desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia, monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale.

(2) Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu Structura de management al calității serviciilor medicale, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul spitalului;

Art. 22. Principalele activități ale Consiliul Medical:

- a) stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora, elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care trebuie să îl supună spre aprobare managerului,
- b) înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
- c) evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz.
- d) 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.).
- e) stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente.
- f) supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului, vizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- g) analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- h) elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

Art. 23. (1) Atribuțiile Consiliului medical privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare în interiorul spitalului, sunt:

- a) medicii șefi de secție/șef de laborator sau, după caz, directorul medical au obligația de a coordona și de a controla acordarea cu prioritate a consultațiilor interdisciplinare.
- b) consultațiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul șef de secție, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.
- c) medicii din unitățile sanitare publice cu paturi au obligația de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, consultațiile interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate sau pentru cei internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective.
- d) consultul interdisciplinar poate fi solicitat atât la internare cât și pe perioada tratamentului.
- e) medicul care solicită un astfel de consult se adresează directorului medical sau înlocuitorului acestuia în vederea stabilirii echipei de consult multidisciplinar.
- f) pentru consultul în urgență, medicul solicitant va cere medicilor de gardă să participe la consultul multidisciplinar. În această situație medicul solicitat prezintă în raportul de gardă consultul multidisciplinar realizat.
- g) consultul multidisciplinar va fi coordonat de medicul care a solicitat consultul interdisciplinar.
- h) toți membrii echipei interdisciplinare consemnează în FOCG/FSZ consultul medical efectuat, rezultatele și recomandările necesare.

Art. 24. (1) Procedura de lucru a Consiliului Medical este reglementată de legislația în vigoare în domeniul sanitar.

(2) Activitatea desfășurată de Consiliul medical se arhivează sub formă de procese verbale de ședință, iar un exemplar din acest proces verbal se depune spre știința managerului unității.

2.5. ASISTENTUL ȘEF COORDONATOR PE SPITAL

Art. 25. Asistentul șef coordonator pe spital își desfășoară activitatea sub directă îndrumare a directorului medical și a managerului. Acestuia i se subordonează asistenții șefi din secții/compartimente și alte categorii de personal cu pregătire medie sanitară. Managerul poate să stabilească și alte atribuții

asistentului șef-coordonator pe spital în limitele competențelor. Atribuțiile se stabilesc prin dispoziție internă a managerului spitalului, document ce devine anexă la fișa postului persoanei nominalizate.

2.5.1. Atribuțiile asistentului-șef coordonator pe spital sunt:

1. organizează, coordonează, controlează și răspunde de activitatea de îngrijiri în cadrul spitalului.
2. controlează și evaluează periodic calitatea activității asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară și elaborează programe și propuneri de îmbunătățire a acesteia;
3. stabilește, pentru personalul din subordine, împreună cu asistenții medicali șefi de secție, necesarul și conținutul programelor de perfecționare organizate pe plan local;
4. stabilește nevoile de participare la programele de educație continuă, organizate în afara instituției pentru personalul din subordine;
5. stabilește criteriile de evaluare a cunoștințelor profesionale și a calității activității pentru personalul din subordine;
6. controlează și evaluează periodic activitatea personalului din subordine, propune și participă la acordarea calificativelor profesionale, pe care le avizează;
7. analizează, împreună cu asistenții medicali șefi de secție, sesizările privind abaterile de la normele etice și profesionale ale personalului din subordine, propune măsuri de sancționare și le prezintă în Comitetul Director;
8. stabilește necesarul de personal, asistenți medicali și alte categorii de personal cu pregătire medie sanitară și face parte din comisia de concurs privind angajarea, promovarea și specializarea acestora;
9. stabilește împreună cu asistenții medicali șefi de secție programul de activitate, în funcție de specificul secției;
10. participă la elaborarea proiectului de buget anual al unității și face propuneri privind repartizarea acestuia în funcție de priorități (activități de îngrijire, programe de educație continuă, dotare cu echipamente, instrumentar, materiale consumabile, reparații etc.);
11. participă la elaborarea normelor de ordine interioară ale spitalului;
12. se ocupă de modernizarea și optimizarea activității personalului din subordine și face în acest sens propuneri concrete conducerii spitalului;
13. prezintă periodic Comitetului Director, note informative privind activitatea asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară;
14. participă și inițiază activități de cercetare în domeniul îngrijirilor;
15. organizează săptămânal și ori de câte ori este nevoie, întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi de secție, în care se analizează activitatea din săptămâna anterioară și stabilesc activitățile următoare;
16. coordonează și controlează prin sondaj îndeplinirea atribuțiilor profesionale, de către asistenții medicali și alte categorii de personal cu pregătire medie sanitară, privind:
 - a) îndeplinirea atribuțiilor ce decurg din rolul propriu, conform competențelor profesionale;
 - b) îndeplinirea atribuțiilor ce revin în cadrul rolului delegat, conform prescripției medicului;
 - c) respectarea normelor privind prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - d) asigurarea primirii în condiții optime a pacienților/clientilor;
 - e) corectitudinea înregistrării datelor în dosarul de îngrijire a pacientului;
 - f) comportamentul etic față de membrii echipei, față de pacient și aparținătorii acestuia;
 - g) repartizarea personalului din subordine/coordonare pe secții, pentru asigurarea calității activităților de îngrijire și în concordanță cu nevoile spitalului;
 - h) respectarea programului de activitate;
 - i) corectitudinea predării/preluării serviciului;
 - j) modul de desfășurare a pregătirii practice a viitorilor asistenți medicali;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șarianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

- k) respectarea normelor de protecția muncii și prevederile Regulamentului Intern;
- l) organizarea și desfășurarea activităților de educație pentru sănătate;
- m) respectarea realizării obiectivelor propuse în planul de activitate;
- n) starea de igienă a pacienților, secțiilor, compartimentelor și a spațiilor aferente serviciilor de îngrijire din spital;
- o) asigurarea și utilizarea eficientă și în bune condiții a instrumentarului, echipamentelor, mobilierului și a inventarului moale existent în dotarea spitalului, secțiilor, saloanelor etc.
- 17. confirmă sau infirmă sancțiunile propuse de asistenții medicali șefi de secție, propune spre soluționare contestațiile personalului sancționat și informează Comitetul Director.
- 18. soluționează reclamațiile personalului din subordine.
- 19. îndeplinește atribuțiile prevăzute de legislația în vigoare privind prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale la nivelul spitalului (OMS nr. 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare), respectiv:
 - a) răspunde de aplicarea precauțiilor universale și izolare specială a bolnavilor;
 - b) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
 - c) urmărește circulația germenilor în spital, menține legătura cu laboratorul de microbiologie și sesizează orice modificare;
 - d) urmărește respectarea circuitelor funcționale din spital/secție în funcție de specific;
 - e) răspunde de starea de curățenie din secție, de respectarea normelor de igienă și antiepidemice;
 - f) propune directorului financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale și menținerii stării de igienă;
 - g) controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
 - h) controlează igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;
 - i) urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștința medicului șef de secție și managerului spitalului;
 - j) constată și raportează managerului spitalului deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora;
 - k) organizează și supraveghează pregătirea saloanelor pentru dezinfecții periodice și ori de câte ori este nevoie;
 - l) participă la recoltarea probelor de mediu și testarea eficacității dezinfecției și sterilizării împreună cu echipa compartimentului/serviciului de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - m) urmărește în permanență respectarea de către personal și însoțitori a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare;
 - n) anunță la serviciul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de grupe de vârstă, infecțiozitate sau receptivitate;
 - o) urmărește aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor;
 - p) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;
 - q) semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
 - r) instruește și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului care nu lucrează la paturi (purtul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);

- s) instruește personalul privind schimbarea la timp a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfectia lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei;
- t) urmărește modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, a depozitării lor, a modului de transport și neutralizare a acestora;
- u) controlează și instruește personalul din subordine asupra ținutei și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune medicului șef de secție măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
- v) stabilește măsuri de monitorizare și îndrumare a personalului medical nou angajat, în perioada de probă, precum și personalul responsabil cu aplicarea măsurilor de îndrumare și monitorizare și verifică modul de îndeplinire a măsurilor dispuse;
- w) gestionează, monitorizează modul de implementare a Dosarului de îngrijire, conform procedurii interne;

2.5.2. Asistentul șef - coordonator pe spital îndeplinește și atribuțiile funcției de asistent șef secție îndeplinind cumulativ și următoarele atribuții:

Art. 26

- a) organizează, coordonează, controlează și evaluează activitatea de îngrijire din cadrul secției;
- b) coordonează și controlează activitatea asistenților medicali și delegă sarcini acestora, răspunde de calitatea activității desfășurate de personalul din subordine și de îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în fișa postului;
- c) evaluează periodic activitatea asistenților medicali și a personalului auxiliar și face propuneri de îmbunătățire a activității acestora;
- d) analizează împreună cu medicul șef de secție activitatea personalului din subordine și face propuneri pentru calificativele anuale
- e) întocmește graficul de activitate lunar pentru asistenți și personalul auxiliar și urmărește respectarea acestuia, controlează zilnic condica de prezență pe care o contrasemnează;
- f) urmărește respectarea normativului de personal și repartizarea cât mai corectă pe puncte de lucru în funcție de necesitate, pentru a nu se periclita calitatea îngrijirilor medicale și cere prin referate scrise completarea acestuia ori de câte ori este necesar;
- g) programează graficul concediilor de odihnă conform legislației și contractului colectiv de muncă, de comun acord cu angajatul și răspunde de respectarea acestuia fără a periclita activitatea medicală;
- h) se preocupă de procurarea materialelor sanitare necesare desfășurării activității medicale, răspunde de folosirea rațională a acestora fără a periclita asistența medicală, urmărind respectarea normelor tehnice la aplicarea îngrijirilor medicale;
- i) organizează activitatea privind evidența mobilierului, aparaturii, lenjeriei, instrumentarului, materialelor sanitare aflate în folosință și autoinventarierea periodică în vederea completării acesteia;
- j) controlează modul de operare al condicilor de medicație și evidența aparatelor cu medicație de urgență din secție precum și modul de păstrare, distribuire și administrare a acestora;
- k) raportează defecțiunile la instalații și aparatura medicală și se preocupă ca remedierea acestora să se facă în cel mai scurt timp pentru a nu periclita activitatea medicală;
- l) controlează modul cum se asigură bolnavilor internați regimul de odihnă, hrana, îngrijire și răspunde de acordarea condițiilor hoteliere cu respectarea normelor igienico - sanitare în vigoare;
- m) înainte de efectuarea unor tratamente cu potențial de risc pentru pacient, se preocupă de obținerea acordului scris al acestuia pentru exprimarea consimțământului informat, conform prevederilor legale în vigoare;
- n) asistentul medical șef va înmâna pacienților la externare formularul "Chestionarul pacientului" în

SPITALUL MUNICIPAL SEBES

Sebeș, str. Știrianu nr. 41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

vederea monitorizării gradului de satisfacție al pacienților internați, pe care aceștia îl vor depune în cutiile special amenajate;

o) răspunde de întocmirea situației zilnice a mișcării bolnavilor pe care o predă la biroul de internări, și a situației alimentare pe diete pe care o predă la bucătăria dietetică;

p) organizează și participă zilnic la raportul asistenților medicali, la raportul de gardă al medicilor, la vizita efectuată de medicul șef de secție, la raportul organizat de asistentul coordonator al spitalului cu asistenții șefi de secții;

q) răspunde de raportările statistice la nivel de secție privind situația pacienților internați și a îngrijirilor medicale acordate, de toate evidențele cerute conform dispozițiilor și deciziilor interne;

r) prelucrează cu personalul din subordine Normele tehnice privind gestionarea deșeurilor și urmărește respectarea codului de procedură privind colectarea, selectarea, depozitarea și transportul deșeurilor conform reglementărilor legale în vigoare;

s) respectă normele de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare conform prevederilor în vigoare;

t) 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;

u) răspunde de aplicarea precauțiilor standard și specifice de către personalul secției;

v) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine; de respectarea regulilor de tehnică aseptica de către acesta;

w) controlează respectarea circuitelor stabilite pe unitate privind: bolnavii, personalul, instrumentarul, lenjeria, alimentele, reziduurile și supraveghează modul în care personalul din subordine le respectă

x) răspunde de starea de curățenie din secție;

y) transmite CPLAAM necesarul de materiale de curățenie, consumabile, dezinfectanți,

z) controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;

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

bb) supraveghează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie și sesizează asistentului coordonator orice deficiențe constatate;

cc) verifică igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;

dd) urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștința asistentului coordonator

ee) constată și raportează asistentului coordonator deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);

ff) coordonează și supraveghează operațiunile de curățenie și dezinfecție;

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

hh) 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;

ii) urmărește internarea și repartizarea corectă a bolnavilor în funcție de infecțiozitate sau receptivitate;

jj) 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 CPLAAM;

kk) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;

ll) semnalează medicului șef de secție și/sau asistentului coordonator cazurile de boli transmisibile pe care

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.>

le suspicionează în rândul personalului;

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

nn) verifică și răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare/contaminate, transportul lenjeriei murdare/contaminate, transportul și păstrarea lenjeriei curate;

oo) 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;

pp) controlează și instruește personalul din subordine asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică;

qq) participă la 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;

rr) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție;

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

tt) asigură acomodarea și integrarea personalului nou încadrat prin informare asupra structurii secției, circuitelor, normelor SSM, PSI, RI, ROF și fișa postului;

uu) informează medicul șef și după caz asistentul coordonator în cazul unor evenimente deosebite petrecute în secție;

vv) pentru actele de indisciplină constatate propune modul de rezolvare și informează medicul șef, asistentul coordonator, reprezentantul sindicatului din spital;

ww) anunță cazurile de indisciplină a pacienților, în conformitate cu legislația în vigoare, conducerii secției și unității, iar în cazul părăsirii secției de către pacient urmărește aplicarea codului de procedură stabilit de unitate;

xx) colaborează cu OAMGMAMR și asistentul coordonator în vederea realizării de programe de perfecționare pentru asistenții medicali în cadrul programului de pregătire profesională continuă și urmărește activitatea de educație pentru sănătate desfășurată de asistenții medicali în cadrul îngrijirilor acordate;

yy) participă la elaborarea Planului anual de formare profesională și propune teme necesare instruirii personalului;

zz) organizează și desfășoară programe de educație pentru sănătate și se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educație medicală continuă ;

aaa) cunoaște și respectă Codul de etică și deontologie profesională, Legea privind exercitarea profesiei de asistent medical și a profesiei de moașă;

bbb) efectuează controlul medical periodic, urmărește efectuarea acestuia de către personalul din subordine conform programărilor, ține evidența concediilor medicale și a îmbolnăvirilor autodeclarate pentru care ia măsuri de înlocuire;

ccc) respectă și aplică Legea de securitate și sănătate în muncă și normele generale de aplicare ale acesteia, în vigoare, PSI, RI, ROF;

ddd) cunoaște și respectă confidențialitatea informațiilor referitoare la datele personale ale angajaților, legea drepturilor pacientului, precum și normele de aplicare a legii pentru toate cazurile sociale adulte și pentru copii aflați în dificultate;

eee) respectă demnitatea și intimitatea pacienților;

fff) urmărește, creează și menține un climat de liniște și colaborare în cadrul echipei medicale;

ggg) poartă echipamentul de protecție prevăzut de Regulamentul Intern, care va fi schimbat ori de câte ori

este nevoie, controlează și instruește personalul din subordine asupra ținutei și comportamentului igienic personal;

hhh) în perioada de concediu sau situații neprevăzute, delegă un alt asistent medical prin cerere scrisă aprobată de medicul șef și asistentul coordonator, care va prelua toate sarcinile prevăzute în fișa postului;

iii) respectă confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;

jjj) respectă drepturile pacienților așa cum rezultă din legislația în vigoare;

kkk) cunoaște, respectă și poate îndeplini toate atribuțiile, obligațiile și competențele din fișa postului a asistentului medical de profil;

lll) verifică întocmirea și implementarea Dosarului de îngrijire pentru asistenții și infirmierele din secție.

D) Responsabilități privind Sistemul de Management al calității:

a) Cunoaște și respectă politica managementului referitoare la calitate.

b) Participarea la proiectarea, realizarea și dezvoltarea SMC ;

c) Propune politici și obiective pentru domeniul calității

d) Îndeplinește prevederile din documentele sistemului de management al calității; identifică, raportează și tratează conform procedurilor aprobate, produsele neconforme.

e) Identifică, evaluează și revizuieste riscurile pentru activitățile desfășurate, aplică măsurile de control pentru riscurile identificate și le transmite responsabilului cu riscurile din sectorul său de activitate.

f) Identifică evenimentele adverse și a celor potențial de afectare a pacientului și completează Raportul de evenimente adverse și a celor cu potențial de afectare a pacientului, pe care îl va înregistra și depune la secretariatul instituției după ce a fost avizat de șeful ierarhic.

g) Responsabilitate personală față de calitatea serviciilor prestate, urmărind ca satisfacția pacienților să devină o prioritate pentru spital (amabilitatea, bunavoința, atenția și timpul acordat sunt elemente esențiale pentru pacient).

h) Acordarea celor mai bune servicii medicale (eficiente, eficace și de calitate) astfel încât să se realizeze îmbunătățirea stării de sănătate a pacienților deserviți;

i) Adaptarea serviciilor medicale la nevoile pacienților;

j) Îmbunătățirea în permanență a calității actului medical;

k) Asigurarea satisfacerii pacienților;

l) Reducerea riscului și asigurarea siguranței pacientului;

m) Furnizarea serviciilor de sănătate integrate, bazate pe relații de îngrijire continuă, în care pacientul să primească serviciile medicale de care are nevoie și în forme variate, la toate nivelurile de asistență, 24 de ore pe zi.

n) Trebuie să respecte demnitatea vieții umane.

o) Să manifeste compasiune și să îngrijească fără discriminare.

p) Să susțină perfecțiunea și profesionalismul prin educație, cercetare și evaluare.

q) Să promoveze calitatea, echitatea și responsabilitatea.

r) Se va supune măsurilor administrative în ceea ce privește neîndeplinirea la timp și întocmai a sarcinilor prevăzute în fișa postului.

2.6 CONSILIUL DE ETICĂ

2.6.1. Componenta

Art. 27. (1) Conform Legii nr. 95/2006 și a prevederilor OMS nr. 145/2015, pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului de Etică ce funcționează în cadrul spitalelor.

(2) În cadrul Spitalului Municipal Sebeș, se constituie Consiliul de Etică, conform Legii nr. 95/2006 și a prevederilor OMS nr. 145/2015, format din 7 membri având următoarea componență:

- a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanți aleși al asistenților medicali din spital;
- d) 1 reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului de etică al spitalului.

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

(5) Membrii consiliului de etică beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

(6) Consiliul de etică este alcătuit din membri permanenți. Pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există câte un membru supleant.

Membrii consiliului de etică beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

(7) Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de vot. În urma derulării procedurii de vot, candidații care au obținut cel mai mare număr de voturi sunt desemnați membri permanenți.

(8) Conducerea consiliului de etică se face de către un președinte ales prin vot secret conform reglementărilor în vigoare.

2.6.2 Atribuții

Art. 28. (1) Atribuțiile Consiliului de Etică sunt următoarele:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
- 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:
- e) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru
- f) medico- sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
- g) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în
- h) legislația specifică;
- i) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-
- j) sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- k) nerespectarea demnității umane;
- l) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor analizate
- m) 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;
- n) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- o) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic.
- p) Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- q) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- r) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- s) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

- t) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- u) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- v) 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;
- w) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.
- x) 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;
- y) formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etică;
- z) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al unității sanitare și poate face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- aa) formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unității sanitare;
- bb) analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico-sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
- cc) primește, din partea managerului unității sanitare, sesizările făcute în vederea soluționării (anexa 3).
- dd) analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico - sanitar și personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare;
- ee) verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;
- ff) analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;
- gg) analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
- hh) emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;
- ii) emite hotărâri cu caracter general ce vizează unitatea sanitară respectivă;
- jj) asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
- kk) aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- ll) înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;
- mm) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către petent;
- nn) aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul consiliului de etică;
- oo) redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul unității sanitare respective;
- pp) analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului (anexa nr.4).

qq) Consiliul de etică 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.

(2) Atribuțiile președintelui Consiliului de Etică sunt următoarele:

- a) convoacă consiliul de etică, prin intermediul secretarului, lunar cât și ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență sau la solicitarea a cel puțin patru dintre membrii acestuia;
- b) prezidează ședințele consiliului de etică, cu drept de vot. În cazul în care în urma votului membrilor consiliului de etică se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv;
- c) avizează, prin semnătură, documentele emise de către consiliul de etică și rapoartele periodice;
- d) informează managerul unității sanitare în cazul vacantării unui loc în cadrul consiliului de etică, în vederea completării componenței acestuia.

(3) Atribuțiile secretarului consiliului de etică

- 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.

(3) Funcționarea consiliului de etică

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

- c) Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii consiliului de etică, inclusiv președintele de ședință.
- d) Prezența membrilor la ședințele consiliului de etică se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de întrunire. În cazul absenței unuia dintre membrii consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.
- e) Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă. În cazul în care în urma votului membrilor consiliului de etică se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.
- f) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței consiliului de etică.
- g) În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unul dintre membrii consiliului de etică, 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.
- h) La fiecare ședință a consiliului de etică se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.
- i) Consiliul de etică asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare. Membrii consiliului depun declarația prevăzută în anexa 6.
- j) Încălcarea confidențialității de către orice membru al consiliului de etică atrage răspunderea conform reglementărilor în vigoare.
- k) În cazul motivat de absență a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absență a președintelui, membrii Consiliului de etică aleg un președinte de ședință, prin vot secret.
- l) Managerul spitalului are obligația de a promova Consiliul de etică în cadrul fiecărei secții din spital prin afișe al căror conținut este definit de Compartimentul de integritate al Ministerului Sănătății.
- m) Compartimentul de integritate are obligația să informeze opinia publică cu privire la funcționarea Consiliului de etică din spital.

CAPITOLUL III

FINANȚAREA SPITALULUI

- Art. 29.** (1) Spitalul Municipal Sebeș este instituție publică și funcționează pe principiul autonomiei financiare.
- (2) Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.
- (3) Prin autonomie financiară se înțelege:
- a) organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unității și cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;
 - b) elaborarea bugetului propriu de venituri și cheltuieli, pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura spitalului;
- (4) Spitalele publice au obligația de a asigura realizarea veniturilor și de a fundamenta cheltuielile în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificției bugetare.

Art. 30. (1) Contractul de furnizare de servicii medicale al Spitalului Municipal Sebeș cu Casa de Asigurări de Sănătate Alba se negociază de către manager cu conducerea casei, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

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

(3) Spitalul Municipal Sebeș poate încheia contracte pentru implementarea programelor naționale de sănătate curative cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba, precum și cu Direcția de Sănătate Publică Alba.

(5) Decontarea contravalorii serviciilor medicale se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe baza de documente justificative, în funcție de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor Contractului Cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

Art. 31. Veniturile realizate de unitățile sanitare publice în baza contractelor de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări de sănătate pot fi utilizate și pentru:

- a) investiții în infrastructură;
- b) dotarea cu echipamente medicale.

(2) Cheltuielile prevăzute la alin. (1) pot fi efectuate după asigurarea cheltuielilor de funcționare, conform prevederilor Legii nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare, Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu respectarea prevederilor Legii nr. 72/2013 privind măsurile pentru combaterea întârzierii în executarea obligațiilor de plată a unor sume de bani rezultând din contracte încheiate între profesioniști și între aceștia și autorități contractante.

Art. 32. (1) Spitalul Municipal Sebeș poate realiza venituri suplimentare din:

- a) donații și sponsorizări;
- b) asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;
- c) închirierea unor spații medicale, echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii;
- d) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau cu operatori economici;
- e) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți;
- f) coplata pentru unele servicii medicale;
- g) alte surse, conform legii.

Art. 33. Spitalul Municipal Sebeș încheie contracte cu Direcția de Sănătate Publică Alba pentru:

- a) implementarea programelor naționale de sănătate publică;
- b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condițiile legii;

Art. 34. (1) Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale pot primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer în baza contractelor încheiate între direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și autoritățile administrației publice locale în subordinea cărora funcționează respectivele unități, pentru:

- a) finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, aflate în derulare și finanțate, anterior datei transferării managementului spitalelor publice, prin programele de investiții anuale ale Ministerului Sănătății;

- b) dotarea cu aparatură medicală, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora;
 - c) reparații capitale la spitale, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;
 - d) finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora.
- (2) Sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății prevăzute la alin. (1) lit. b), c) și d) și listele spitalelor publice beneficiare se aprobă prin ordine ale ministrului sănătății, după publicarea legii bugetului de stat în Monitorul Oficial al României, Partea I și sunt valabile pentru anul în curs.
- (3) Ordinele prevăzute la alin. (2) se aprobă în baza propunerilor făcute de structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății în urma solicitărilor autorităților administrației publice locale.
- (4) Autoritățile publice locale pot participa la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite în condițiile legii, bunuri și servicii, investiții, reparații capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale ale unităților sanitare cu paturi transferate, n limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale.

CAPITOLUL IV

COMISII DE SPECIALITATE

4.1. COMISIA DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

Art. 35. (1) La nivelul Spitalului Municipal Sebeș s-a constituit Comisia de securitate și sănătate în muncă cu scopul de a asigura implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii, având componența stabilită prin decizia conducerii unității.

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

- a) aprobă programul anual de securitate și sănătate în muncă;
- b) urmărește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă;
- d) analizează factorii de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, existenți la locurile de muncă;
- e) analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- f) efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- g) efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă;
- h) informează inspectoratele de protecție a muncii despre starea protecției muncii în propria unitate;
- i) realizează cadrul de participare a salariaților la luarea unor hotărâri care vizează schimbări ale procesului de producție (organizatorice, tehnologice, privind materiile prime utilizate, etc.), cu implicații în domeniul protecției muncii;
- j) dezbate raportul scris, prezentat Comisiei 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, acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat precum și programul de protecție a muncii pentru anul următor; un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protecție a muncii;

- k) verifică aplicarea normativului-cadru de acordare și utilizare a echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați;
- l) verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă, ce au avut ca efect diminuarea capacității de muncă;
- (3) La nivelul fiecărui angajator, se constituie o Comisie de securitate și sănătate în muncă, cu scopul de a asigura implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii.
- (4) Comisia 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.

4.2. COMISIA DE ANALIZĂ D.R.G.

Art. 36. (1) Comisia de analiza D.R.G., din cadrul Spitalului Municipal Sebeș funcționează în conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ale OMS nr. 685/2010, privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului Municipal Sebeș, a Ordinului nr. 921/2006 privind stabilirea atribuțiilor Comitetului director în cadrul unității, ale Ordinului C.N.A.S. nr. 649/2009 pentru aprobarea regulilor de validare a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continuă și a Metodologiei de evaluare a cazurilor de invalidare pentru care se solicită revalidarea, ale Contractului cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(2) Comisia de analiza D.R.G., este formată din:

Președinte- Director medical

Vicepreședinte – medic primar

Membrii : câte un medic din fiecare specialitate, reprezentând secțiile și compartimentele care oferă servicii medicale în regim de internare continuă

Secretar : statistician medical principal

(3) Atribuțiile Comisiei de analiză D.R.G., sunt următoarele :

- a) analiza corectitudinii codificării în sistem D.R.G.;
 - b) colaborare cu persoanele/firma implicată în auditarea pentru sistemul D.R.G.;
 - c) implementarea măsurilor și corecturilor sugerate de auditorul D.R.G.;
 - d) prelucrarea și sistematizarea problemelor ivite la nivel de secții și compartimente și transmiterea lor spre rezolvare auditorului D.R.G.;
 - e) instruirea permanentă a personalului medical implicat în codificarea în sistem D.R.G.;
 - f) corectarea și completarea datelor necompletate din foile de observație pentru obținerea unui procent maxim pentru cazul respectiv în sistem D.R.G.;
 - g) implementarea, sistematizarea, prelucrarea și evaluarea măsurilor pentru creșterea numărului cazurilor care beneficiază de spitalizare de o zi, în conformitate cu Ordinul C.N.A.S. nr. 649/2009, privind regulile de validare a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continuă și a metodologiei de evaluare a cazurilor invalidate pentru care se solicită revalidarea contractului cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate .
 - h) îmbunătățirea calității codificării în sistem D.R.G. la nivel de secții;
 - i) urmărirea concordanței între indicele de concordanță a diagnosticului la internare, cu diagnosticul la externare;
 - j) evaluarea indicelui de complexitate a cazurilor și a procentului pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile cu profil chirurgical;
 - k) verifică modul de stabilire pentru fiecare boală în parte și pentru fiecare manoperă, prin sondaj.
- (4) Comisia D.R.G. se întrunește ori de câte ori este nevoie, în funcție de specificul cazurilor, dar nu mai puțin de o dată pe trimestru.**

(5) Propunerile consemnate în procesele verbale ale ședințelor Comisiei D.R.G., sunt înaintate spre analiză Consiliului Medical.

4.3. COMISIA MEDICAMENTULUI

Art. 37. (1) Având în vedere necesitatea optimizării medicamentelor, precum și folosirea judicioasă a fondurilor banesti destinate medicamentelor, la nivelul Spitalului Municipal Sebeș funcționează Comisia medicamentului (comisia privind supravegherea controlului legalității consumului de medicamente).

(2) Componenta Comisiei medicamentului este aprobată prin decizie a managerului.

(3) Atribuțiile Comisiei medicamentului sunt stabilite prin decizie de către manager, respectiv:

- a) stabilirea unei liste de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului;
- b) stabilirea unei liste de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, la cazuri bine selecționate și documentate medical, pe bază de referat; acesta din urmă trebuie să prezinte criteriile pe baza cărora se face recomandarea, susținute cu buletine de analiză și recomandări de experți;
- c) analiza referatelor de necesitate trimise direcțiunii în vederea aprobării și avizarea lor de către medici specialiști, corespunzători profilului de acțiune al medicamentului solicitat având în vedere încadrarea în bugetul repartizat cu această destinație;
- d) verificarea continuă a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;
- e) verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente și analiza lor cu raportarea lunară a situației financiare;
- f) elaborarea de ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicală, bazate pe bibliografie națională și internațională și pe condițiile locale;
- g) comisia poate solicita rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni;
- h) comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil;
- i) monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor.

4.4. COMISIA DE PREVENIRE ȘI COMBATERE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

Art. 38. (1) Comisia de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale, din Spitalul Municipal Sebeș funcționează în conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ale OMS nr. 921/2006 privind stabilirea atribuțiilor Comitetului director din cadrul spitalului public; ale OMS nr. 1101/2016 privind aprobarea normelor de supraveghere și prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, ale OMS nr. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfectia mâinilor în funcție de nivelul de risc; precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia.

(2) Componenta și atribuțiile Comisiei de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale, au fost stabilite și aprobate în ședința Comitetului Director.

(3) Desemnarea nominală a membrilor Comisiei de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale s-a propus și stabilit de către Comitetul Director al spitalului, prin decizie internă.

(4) Comisia de analiză, de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale, este formată din:

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

Președinte - Medic specialist epidemiolog

Membrii:

- medic șef comp. Neonatologie;
- asistent șef coordonator pe spital;
- medic ATI;
- medic șef coord. Boli infecțioase;
- asistent șef Secția Chirurgie.

Secretarul Comisiei sus menționate, se desemnează un asistent de igiena Compartiment CPLIAAM.

(5) Atribuțiile Comisiei de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale, sunt:

- a) elaborează și înaintează spre aprobare Comitetului Director planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) monitorizează condițiile de implementare în activitate, a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) urmărește îndeplinirea obiectivelor planului de activitate, urmărește rezultatele obținute, eficiența economică a măsurilor;
- d) face propuneri privind necesarul de dezinfectante și materiale de curățenie/sanitare, necesar derulării activităților fundamentate prin planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale și îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscului pentru infecții asociate asistenței medicale;
- e) urmărește asigurarea condițiilor de igienă, privind cazarea și alimentația pacienților;
- f) urmărește organizarea și funcționarea sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale;
- g) înaintează propunerile de activitate și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale Managerului/Comitetului Director;
- h) urmărește respectarea normativelor cuprinse în planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu responsabilul coordonator al activității specifice și cu medicii șefi de secție;
- i) verifică și urmărește evidența internă și informațiile transmise eşaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de control ale focarului de infecții asociate asistenței medicale din unitate;
- j) propune Managerului/Comitetului Director, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focarele de infecții asociate asistenței medicale;
- k) urmărește și asigură utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenire, diagnostic, tratament și recuperare, a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
- l) urmărește asigurarea aplicării precauțiilor universale și izolare specială a bolnavilor;
- m) evaluează și monitorizează respectarea comportamentului igienic al personalului din spital, a respectării regulilor de tehnică aseptică de către acestea;
- n) monitorizează circulația germenilor în spital, menține legătura cu laboratorul de microbiologie, sesizând orice modificare;
- o) monitorizează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție în funcție de specific;
- p) monitorizează respectarea stării de curățenie din secție, de respectarea normelor de igienă și antiepidemice;
- r) înaintează propuneri Comitetului director cu privire la planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale și menținerii stării de igienă;

- s) monitorizează respectarea măsurilor de aseptie și antisepsie;
 - s) monitorizează igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;
 - t) instruieste personalul din spital asupra ținutei și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică;
 - t) urmărește frecvența infecțiilor asociate asistenței medicale și evaluează factorii de risc;
 - u) evaluează/urmărește/instruieste personalul privind utilizarea obligatorie în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare, a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, aseptie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate, cu respectarea normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare conform O.M.S. nr. 1761/2021.
- (6) Comisia de combatere și prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale se va întruni ori de câte ori este nevoie, dar nu mai puțin o dată pe trimestru.
- (7) Propunerile consemnate în procesele verbale ale ședințelor Comisiei de combatere și prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale vor fi înaintate spre analiză Managerului/Directorului medical/Comitetului Director.

4.5. COMISIA DE INVENTARIERE A PATRIMONIULUI

Art. 39. Comisia de inventariere a patrimoniului se numește prin dispoziția Managerului spitalului și are următoarele atribuții:

- a) efectuarea inventarierii patrimoniului unității potrivit planului anual de inventariere;
- b) efectuarea inventarierii inopinate la gestiunile unității cu respectarea prevederilor legale;
- c) efectuarea inventarierii bunurilor primite cu chirie, în folosință sau în custodie;
- d) întocmește situația comparativă împreună cu persoanele care țin evidența gestiunilor, stabilind situația scăzătorilor legale și a compensărilor și le supune aprobării;
- e) determinarea minusurilor și plusurilor de gestiune conform reglementărilor legale;
- f) întocmește procesul verbal privind rezultatele inventarierii și le supune spre aprobare;
- g) face propuneri de soluționare a diferențelor constatate la inventariere;
- h) întocmește situații privind degradările, scoaterea din uz sau valorificarea unor bunuri existente în gestiuni și informează asupra unor bunuri fără mișcare, cu mișcare lentă sau neutilizabile.

4.6 COMISIA DE TRANSFUZII ȘI HEMOVIGILENȚĂ

Art. 40. (1) Comisia de transfuzii și hemovigilență este constituită conform O.M.S. nr. 1224/2006:

(2) Componenta comisiei de transfuzie și hemovigilență din spital este următoarea:

- a) medicul coordonator al unității de transfuzie sanguină din spital - președinte;
- b) reprezentanți ai principalelor secții utilizatoare de terapie transfuzională din spital (minimum chirurgie, obstetrică-ginecologie, anestezie-terapie intensivă);
- c) un reprezentant al laboratorului de analize medicale;
- d) un reprezentant al serviciului financiar - contabil;
- f) un reprezentant al centrului teritorial de transfuzie sanguină.

(3) Responsabilitățile comisiei de transfuzie și hemovigilență din spital sunt:

- a) monitorizarea nivelului de asigurare a securității transfuzionale la nivelul spitalului;
- b) elaborarea și implementarea documentației necesare aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- c) evaluarea nivelului de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină din spital;

- d) monitorizarea utilizării corecte a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului;
- e) organizarea și monitorizarea funcționării sistemului de hemovigilență la nivelul spitalului și colaborarea spitalului cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacțiilor și incidentelor adverse severe;
- f) elaborarea și implementarea, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calității în spital, a sistemului de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital și la nivelul secțiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină.

4.7. COMISIA DE ANALIZĂ A DECESULUI

Art. 41. (1) În conformitate cu Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, la nivelul spitalului se constituie **Comisia de analiză a decesului**.

(2) Componenta Comisiei de analiză a decesului va fi aprobată prin decizie a Managerului având următoarea structură:

- **Președinte** - directorul medical al unității;

- **Membri:**

-un medic specialitatea medicină internă;

-un medic specialitatea chirurgie;

-un medic specialitatea terapie intensivă;

(3) **Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești are următoarele atribuții:**

a) analizează datele medicale obținute din foaia de observație, investigațiile paraclinice, diagnosticul anatomo - patologic necroptic (macroscopic și histopatologic);

b) dezbate cazurile, aduce în atenție cele mai noi și corespunzătoare tratamente medicale care se aplică pacienților din spital reprezentând o modalitate de creștere a nivelului științific al echipei medicale.

(4) Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești se va întruni ori de câte ori este nevoie.

4.8. COMISIA DE MONITORIZARE, COORDONARE ȘI ÎNDRUMARE METODOLOGICĂ A IMPLEMENTĂRII ȘI DEZVOLTĂRII SISTEMULUI PROPRIU DE CONTROL MANAGERIAL

Art. 42. (1) Este numită prin decizie a managerului în conformitate cu prevederile Ordinului 600/ 2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice, cuprinzând standardele de management/control intern la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial, stabilit în funcție de particularitățile cadrului legal, organizațional, de personal, de finanțare și de alte elemente specifice, precum și de standardele prevăzute în anexa la actul normativ invocat, în vederea aplicării măsurilor necesare pentru elaborarea și/sau dezvoltarea sistemelor de control managerial în unității, inclusiv a procedurilor, formalizate pe activități, în vederea monitorizării, coordonării și îndrumării metodologice cu privire la sistemele proprii de control managerial, aplicarea acțiunilor corective și preventive necesare în decursul derulării acestora.

4.9. COMISIA DE COORDONARE A IMPLEMENTĂRII MANAGEMENTULUI CALITĂȚII SERVICIILOR ȘI SIGURANȚEI PACIENȚILOR ȘI DE PREGĂTIRE A SPITALULUI PENTRU ACREDITARE

Art. 43. Comisia funcționează potrivit Regulamentului de organizare și funcționare al "Comisiei de coordonare a implementării sistemului de management al calității serviciilor și siguranței pacienților".

Art. 44. (1) Atribuțiile și responsabilitățile Comisiei sunt următoarele:

a) Face propuneri privind obiectivele și activitățile cuprinse în Planul anual al managementului calității și siguranței pacienților, pe care le supune analizei Consiliului medical. În acest sens, se asigură că recomandările

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

cele mai pertinente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților se regăsesc în planul de îmbunătățire a calității, funcție de fondurile financiare la dispoziție.

b) Înaintează Consiliului medical propuneri privind programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei structuri din cadrul unității sanitare precum și a standardelor de calitate.

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

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

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

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

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

h) Asigură prin membrii săi, difuzarea către întreg personalul spitalului a informațiilor privind stadiul implementării sistemului de management al calității, precum și a măsurilor de remediere/înlăturare a deficiențelor constatate.

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

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

k) Sprijină SMCSM în asigurarea permanentă a fluentei comunicării inter-instituționale, în scopul urmăririi de către ANMCS. a conformității spitalului cu cerințele standardelor de acreditare și cu celelalte prevederi legale aplicabile pe toată durata de valabilitate a acreditării, asigurând în acest sens desfășurarea în bune condiții a activităților impuse prin *Ordinul președintelui ANMCS. nr. 639/2016 pentru aprobarea "Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate"*.

l) Face propuneri privind participarea anuală a propriilor membrii, la minim un curs, forum, conferință sau altă formă de pregătire profesională organizată sub egida ANMCS., care are ca subiect managementul calității serviciilor de sănătate și/sau privind auditul clinic/intern, pe care le înaintează managerului în vederea luării de decizii.

m) Face propuneri privind luarea măsurilor necesare în vederea respectării principiilor și valorilor calității, conform misiunii asumate de către spital și se ocupă de implementarea și dezvoltarea și armonizarea mediului ambiental (cultura organizațională, și culturii calității în spital, având în acest sens obligația de a aviza Codul de conduită existent la nivelul spitalului, precum și eventualele modificări/completări la acesta.

n) În baza "Raportului intermediar de etapă de monitorizare", a "Planului de îndeplinire a cerințelor de monitorizare" și a "Raportului final de etapă de monitorizare" transmise spitalului de către responsabilul zonal cu monitorizarea – nominalizat de către ANMCS., sprijină SMCSM în vederea întocmirii de către acesta a "Planului de îndeplinire a cerințelor de monitorizare" și urmărește remedierea tuturor neconformităților.

o) Monitorizează condițiile de obținere/mentinere a tuturor certificatelor de calitate specifice activităților desfășurate în toate sectoarele de activitate ale spitalului și, face propuneri concrete în acest sens către Consiliul medical.

p) Analizează anual propunerile formulate de către persoana desemnată de către manager să desfășoare activitatea de informare și relații publice, în ceea ce privește conținutul

programului de pregătire pentru îmbunătățirea comunicării personalului spitalului cu pacienții/însoțitorii/apartinătorii.

q) Asigură interfața necesară elaborării de protocoale/înțelegeri scrise între secții privind asistența medicală, consultului interdisciplinar, etc..

r) Face propuneri concrete privind asigurarea cu resurse de către conducerea spitalului pentru realizarea fiecărui obiectiv din programul de management al calității și siguranței pacienților.

s) Monitorizează modul de implementare a recomandărilor SMCSM pentru eficientizarea activităților și proceselor derulate în spital.

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

u) Analizează conținutul standardelor, criteriilor, cerințelor prevăzuți de *Ordinul Ministerului Sănătății nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor* și stabilește care este drumul de parcurs pentru a atinge cel mai înalt grad de conformitate cu acestea/aceștia, raportat la resursele aflate la dispoziția spitalului, condițiile concrete și prioritățile de etapă existente, stabilind în acest sens obiectivele, activitățile, resursele și termenele de realizare cu responsabilități de implementare a propunerilor formulate.

v) Coordonează elaborarea documentației aferente procesului de evaluare și acreditare împreună cu SMCSM.

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

- Stabilește un mod de acțiune comun pentru toate microstructurile care implementează respectivii indicatori;
 - Stabilește modul de monitorizare și evaluare a derulării proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite;
 - Stabilește documentația necesară asigurării trasabilității proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite, eliminând documentele și înscrisurile redundante și inutile;
 - Identifică activitățile pentru care este necesar să se elaboreze proceduri de sistem sau operaționale, pentru a asigura omogenitatea modului de acțiune;
 - Identifică actele medicale pentru care se consideră că este necesară elaborarea de protocoale de diagnostic și tratament;
 - Stabilește proceduri de monitorizare a eficacității și eficienței procedurilor și protocoalelor;
 - Stabilește echipele care vor elabora aceste documente. Acestea vor fi formate din personalul implicat în aplicarea acestor proceduri/protocoale;
 - Stabilește circuitul documentelor, având în vedere siguranța și securitatea informațiilor;
 - Asigură implementarea, conștientizarea și asumarea procedurilor, protocoalelor promovate.
- x) În perioada de previzită din etapa de evaluare (coordonată de către CE) Comisia de evaluare a spitalului nominalizată prin *Ordin al președintelui ANMCS.*, Comisia pune la dispoziția SMCSM, toate documentele/informațiile necesare a fi încărcate în aplicația CaPeSaRo, documentele obligatorii solicitate (DOS), precum și a eventualelor documente suplimentare necesare desfășurării procesului de evaluare și acreditare (DS).

y) Pe timpul vizitei propriu-zise la spital a CE nominalizată prin *Ordin al președintelui ANMCS.*, membrii Comisiei au următoarele obligații:

- să participe la ședințele de deschidere, informare zilnică și informare finală;
- se pun de acord în ceea ce privește programul de evaluare împreună cu membrii CE pentru a nu perturba buna desfășurare a activității spitalului;
- pun la dispoziție toate documentele necesare validării conformității cu indicatorii, cerințele și criteriile standardelor de acreditare, asigurând o cooperare pro-activă cu membrii CE;
- transmit secretarului CE toate documentele solicitate în format scris sau electronic;
- gestionează și aplanează eventualele situații tensionate determinate de vizita CE;

z) În perioada de post vizită din etapa de evaluare, face propuneri privind formularea de către spital, în scris, în maximum 5 zile lucrătoare de la primirea proiectului de raport de evaluare, a obiecțiunilor cu privire la unele aspecte cuprinse în acesta, dacă este cazul.

aa) După elaborarea de către membrii CE a raportului de evaluare și comunicarea acestuia către spital, face propuneri concrete de remediere a deficiențelor semnalate în respectivul raport.

(2) Comisia se întrunește, de regulă, lunar, în ședință ordinară, pentru promovarea/ implementarea/dezvoltarea sistemelor de management al calității și a îmbunătățirii stadiului de implementare al acestora.

(3) La solicitarea managerului sau a SMCSM, Comisia se întrunește în ședințe extraordinare, ori de câte ori este nevoie, pentru soluționarea unor situații neconforme care determină diminuarea calității serviciilor și siguranței pacienților.

(4) Lucrările fiecărei ședințe se vor consemna într-un Proces-verbal de ședință, tehnoredactat, prin grija secretarului Comisiei, care va fi înaintat managerului spitalului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare.

CAPITOLUL V

ORGANIZAREA COMPARTIMENTELOR STRUCTURALE

SECȚII ȘI COMPARTIMENTE CU PATURI

5.1. ORGANIZARE

Art. 45. Secțiile și compartimentele independente cu paturi sunt organizate pe profile de specialitate.

(1) Secția cu paturi se organizează pe profil de specialitate și are, conform *Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1845/1995*, o capacitate de minim 25 paturi și maxim 75 paturi cu excepția Secției de ATI care se constituie cu minim 15 paturi. Secția cu paturi asigură cazarea și îngrijirea curentă a bolnavilor pe perioada internării în spital.

(2) Secția cu paturi este condusă de unul din medicii din secție care îndeplinește funcția de medic șef secție și este ajutat de asistentul medical șef. Funcția de medic șef secție se ocupă conform prevederilor legale în vigoare.

(3) Coordonarea activității de specialitate în cazul compartimentelor independente se asigură de către medicul coordonator ajutat de asistentul medical coordonator.

Art. 46. Din structura cu paturi a Spitalului Municipal Sebeș fac parte un număr de 5 secții cu 5 compartimente integrate și 4 compartimente independente, amplasate în sistem pavilionar.

1) Internarea pacienților se face pe baza biletului de internare, în baza recomandării de internare a medicului, a buletinului de identitate, sau altui act care atestă identitatea, fiind exceptate cazurile de urgență. Internarea pacienților, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale, se aprobă de medicul șef de secție.

2) La 24 ore de la internare, medicul șef/coordonator va analiza oportunitatea necesității continuării spitalizării pentru toți pacienții internați.

3) Pentru internările la cerere, costul serviciilor medicale se suportă de către solicitant, pe baza tarifelor pe zi de spitalizare stabilite de fiecare unitate furnizoare.

4) Serviciile medicale spitalicești constă în:

a. consultații;

b. investigații;

c. tratament medical sau chirurgical;

- d. îngrijire medicală, asigurarea medicamentelor și materialelor sanitare, numai pe perioada internării, cazare, și masă.
- 5) Repartizarea pacienților în secție, pe saloane se face avându-se în vedere natura și gravitatea bolii, sexul, iar în secția de pediatrie, pe grupe de afecțiuni și grupe de vârstă, cu asigurarea măsurilor de profilaxie a infecțiilor asociate asistenței medicale.
- 6) Însoțitorii copiilor pacienți în vârstă de până la 3 ani, precum și însoțitorii copiilor cu handicap, beneficiază de plata serviciilor hoteliere din partea caselor de asigurări de sănătate în condițiile în care au recomandarea medicului care îngrijeste copilul pacient internat și mama care alăptează.
- 7) Pacientul poate fi transferat dintr-o secție în alta, sau dintr-un spital în altul, asigurându-se în prealabil în mod obligatoriu, locul și documentația necesară și dacă este cazul mijlocul de transport.
- 8) În cazul urgențelor, foaia de observație va fi completată obligatoriu în Unitatea de Primire Urgențe, înainte de trimiterea bolnavului în secție/compartiment, de către medicul de gardă care a consultat pacientul și a decis și vizat internarea.
- 9) În cazul pacienților cronici, foaia de observație va fi completată cel mai târziu până la sfârșitul programului de lucru zilnic. În foaia de observație se va menționa obligatoriu planul terapeutic și tratamentul necesar începând cu prima zi de internare cât și diagnosticul principal și cel (cele) secundare.
- 10) În secțiile/compartimentele din specialitățile de bază se pot interna pacienți cu afecțiuni din specialitățile înrudite, în cazul când nu există secții pe aceste profile, asigurându-se asistența medicală corespunzătoare afecțiunii.
- 11) La terminarea tratamentului externarea pacienților se face pe baza biletului de ieșire din spital/scrisoare medicală, întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului șef/coordonator de secție/compartiment. Totodată pacientul va primi toate documentele necesare externării, conform normelor în vigoare și procedurilor specifice.
- 12) Pacientul poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost înștiințat de consecințele posibile asupra stării lui de sănătate. Aceasta se consemnează sub semnatura pacientului și a medicului, în foaia de observație. Posibilitatea părăsirii spitalului la cerere nu se aplică în cazul bolilor infecțioase transmisibile, a pacienților mintali periculoși.
- 13) Declararea la organele de stare civilă a nou născuților și a decedaților se face pe baza actelor de verificare a nașterilor și a deceselor, întocmite de medicii din secțiile/compartimentele respective.
- 14) Pentru copiii născuți în spital și a căror naștere nu a fost înregistrată la starea civilă din caz de forță majoră, abandon, sau neglijența celor obligați la aceasta, se va face declarație de înregistrare a nașterii din oficiu. În acest sens șeful de secție delegă o persoană care să facă înregistrarea copilului la starea civilă pe baza buletinului propriu și a actului constatator al nașterii, în termen de 15 zile, sau cu aprobarea primarului în termen de până la un an de la naștere.

5.2. ATRIBUȚIILE SECȚIILOR ȘI COMPARTIMENTELOR CU PATURI

Atribuții generale

Art. 47. Secția/compartimentul cu paturi are următoarele atribuții:

- a) Acordarea asistenței medicale.
- b) Îndrumarea tehnică și profesională a asistenței medicale.
- c) Promovarea activității de învățământ, științifice și de cercetare.

A. La primire:

- a) Examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a pacienților pentru internare.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

- b) Acordarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate, până când pacientul ajunge în secție.
- c) Asigurarea trusei de urgență, conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății.
- d) Igienizarea pacienților, dezinfecția și deparazitarea pacienților și efectelor.
- e) Asigurarea transportului pacienților în secție.
- f) Asigurarea transportului și tratamentului pe durata transportului, pentru pacienții care se transferă în alte unități sanitare.
- g) Ținerea evidenței zilnice a mișcării pacienților și asigurarea comunicării locurilor libere la Ambulatoriul spitalului.

B. În secție:

- a) Repartizarea pacienților în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale.
- b) Asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a pacienților în ziua internării.
- c) Efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului.
- d) Declararea cazurilor de boli infecto-contagioase și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare.
- e) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea pacientului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, agenților fizici, balnari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei, instrumentarului și aparaturii medicale.
- f) Asigurarea, ziua și noaptea, a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării.
- g) Asigurarea trusei de urgență, conform normelor Ministerului Sănătății.
- h) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul pacientului.
- i) Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale, precoc.
- j) Asigurarea alimentației pacienților, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii.
- k) Desfășurarea unei activități care să asigure pacienților internați un regim rațional de odihnă și de servirea mesei, de igienă personală, de primirea vizitelor și păstrarea legăturii cu familia.
- l) Asigurarea securității copiilor contra accidentelor, în secțiile de Pediatrie și Neonatologie Neonatologie – Prematuri.
- m) Transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru pacienții externați unităților sanitare ambulatorii, medicilor de familie, prin scrisori medicale.
- n) Educația sanitară a pacienților și aparținătorilor.
- o) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare.
- p) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.
- q) Asigurarea accesului pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoane abilitate conform legislației în vigoare.

C. Spitalizarea de zi are, în principal, următoarele atribuții:

- a) Asigurarea spitalizării bolnavilor în funcție de gravitatea diagnosticului și în funcție de indicațiile medicilor.
- b) Supravegherea evoluției pre și postoperatorii generale și locale.
- c) Precizarea recomandărilor de urmat la externare și stabilirea contactelor postoperatorii.
- d) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare., individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv ale bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale.
- e) Supravegherea intraterapeutică a pacienților.
- f) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului.
- g) Consulturi interdisciplinare la recomandarea medicului curant.
- h) Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.
- i) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare.
- j) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.
- k) Asigurarea accesului pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoane abilitate conform legislației în vigoare

5.3. ATRIBUȚIILE SECȚIILOR ȘI COMPARTIMENTELOR MEDICALE

Art. 48. Secțiile: - Medicină internă cu compartiment de cardiologie; Pediatrie, cu compartiment Neonatologie, Psihiatrie -acuți;

Compartimentele: Neurologie – acuți; Boli infecțioase; Recuperare, medicină fizică și balneologie, au următoarele atribuții:

- a) Examinarea imediată, completă și trierea medicală a bolnavilor pentru internare.
- b) Asigurarea transportului bolnavilor în secție.
- c) Repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale.
- d) Efectuarea în cel mai scurt timp a examenului clinic și a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului.
- e) Declararea cazurilor de boli contagioase și de boli profesionale conform reglementărilor în vigoare.
- f) Recoltarea de probe biologice pentru efectuarea analizelor.
- g) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare., individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv ale bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale.
- h) Indicarea, folosirea și administrarea medicamentelor, a instrumentarului și aparaturii medicale.
- i) Asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea comisiei medicamentului constituită la nivel de unitate.
- j) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului privind tratamentul necesar.
- k) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora.
- l) Asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii.
- m) Desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia.
- n) Asigurarea conform protocoalelor aprobate a medicației necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant și a administrării corecte a acesteia.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Știrianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

- o) Medicația va fi acordată integral de spital în funcție de disponibilul existent la acel moment în farmacie și va fi scrisă în foaia de observație de medicul curant.
- p) Asigurarea însoțirii pacientului în cazul în care trebuie supus unor explorări/investigații realizate în alte secții de către un cadru medical sau auxiliar.
- q) Urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale.
- r) Obligatorietatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale..
- s) Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.
- t) asigurarea condițiilor pentru colectarea și centralizarea gradului de satisfacție a pacientului îngrijit în secție.
- u) Asigurarea accesului neîngrădit al pacienților/apartinătorilor și/sau vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări, constituit la nivelul fiecărei secții.
- v) Asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii.
- w) Asigurarea securității copiilor contra accidentelor, în secțiile de pediatrie și neonatologie.
- x) Asigurarea desfășurării practice a învățământului medical mediu în conformitate cu reglementările în vigoare.
- y) Efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament
- z) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare.
- aa) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.
- bb) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.
- cc) Îmbunătățirea calității asistenței medicale și a siguranței pacientului.
- dd) Prevenirea urgenței florei microbiene rezistente.
- ee) Respectarea bunelor practici în antibioticoterapie și antibioprolaxie cu abordarea multidisciplinară în echipă formată din clinician, microbiolog, infecționist, epidemiolog și farmacist clinician și respectarea „standardelor de aur” în alegerea antibioticului și în asocierea de antibiotice.

5.4. ATRIBUȚIILE COMPARTIMENTULUI DE NEONATOLOGIE

Art. 49. Compartimentul Neonatologie are următoarele atribuții specifice:

- a) Acordă primele îngrijiri nou-născutului și răspunde de identificarea lui, iar în urgență reanimarea imediată a acestuia, prin deobturarea căilor respiratorii, respirație asistată pe mască, sondă sau cort de oxigen.
- b) Verifică starea cordonului ombilical imediat după naștere și urmărește evoluția acestuia pentru a se evita eventuale sângerări.
- c) Supraveghează și acordă îngrijire nou-născutului, monitorizează funcțiile vitale, stabilește prioritățile, elaborează și implementează planul de îngrijire.
- d) Monitorizează nou-născutul și acordă recomandări mamei cu privire la îngrijirea acestuia, consiliere în alăptare, pentru asigurarea unei dezvoltări armonioase în cele mai bune condiții.
- e) Asigură pregătirea completă a mamei pentru alăptarea naturală, inițiază și desfășoară programe de pregătire a viitorilor părinți.

- f) Asigură alimentarea nou-născuților cu probleme.
- g) Urmărește dezvoltarea psihomotorie a copilului și efectuează manevrele de îngrijire și tratament.
- h) Identifică la nou-născut, semne și simptome care anunță anomalii în evoluție și care necesită investigații ulterioare.
- i) Obținerea consimțământului informat în scris al aparținătorului legal pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare
- j) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.
- k) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.

5.5. ATRIBUȚIILE COMPARTIMENTULUI DE PSIHIATRIE

Art. 50. Secția psihiatrie are următoarele atribuții specifice:

- a) Evaluarea sănătății mintale a pacientului, cu consimțământul liber, informat și documentat al persoanei, cu excepția situațiilor specifice, stabilite de lege, când persoana evaluată are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra ei înseși, situații în care persoana evaluată trebuie să beneficieze de asistența reprezentantului legal sau convențional.
- b) Determinarea capacității psihice a pacientului, stabilirea pericolozității pentru sine sau pentru alte persoane, determinarea gradului de incapacitate, invaliditate sau handicap psihic.
- c) Stabilirea discernământului prin expertiza medico-legală psihiatrică.
- d) În cazul în care în urma evaluării efectuate se ajunge la diagnosticarea unei tulburări psihice, medicul psihiatru are obligația să formuleze un program terapeutic care se aduce la cunoștința pacientului, informând, totodată, după caz, reprezentantul legal sau convențional.
- e) Respectarea dreptului la confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de lege.
- f) Instituirea tratamentului și îngrijirilor acordate persoanei cu tulburări psihice bazate pe un program terapeutic individualizat, discutat cu pacientul, revizuit periodic, modificat atunci când este nevoie.
- g) Obținerea consimțământului pacientului și respectarea dreptului acestuia de a fi asistat în acordarea consimțământului în alcătuirea și în punerea în aplicare a programului terapeutic cu excepția situațiilor prevăzute de lege.
- h) Fiecare membru din echipa terapeutică este obligat să păstreze confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de lege.
- i) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare
- j) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.
- k) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.

5.6. ATRIBUȚIILE SECȚIILOR ȘI COMPARTIMENTELOR CHIRURGICALE

Art. 51. Secțiile Chirurgie generală cu compartiment Ortopedie și traumatologie, ORL Oftalmologie; Obstetrică-ginecologie, au următoarele atribuții:

- a) Examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor pentru internare.

- b) Asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate
- c) Asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea comisiei medicamentului constituită la nivel de unitate.
- d) Îmbăierea bolnavilor, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor.
- e) Asigurarea transportului bolnavilor în secție.
- f) Ținerea evidenței zilnice a internării bolnavilor și asigurarea comunicării în UPU privind locurile.
- g) Repartizarea bolnavilor în saloane cu respectarea măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale.
- h) Examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internați de urgență și a celor cu stare biologică alterată.
- i) Stabilirea parcursului în vederea confirmării, precizării sau nuanțării diagnosticului de internare.
- j) Precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecțiunilor asociate patologiei chirurgicale.
- k) Întocmirea foii de observație în primele 24 de ore pentru pacienții cronici și la prezentare pentru pacienții internați de urgență.
- l) Stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv stadiul bolii.
- m) Stabilirea indicației operatorii, justificarea acesteia și alegerea procedurii tehnice și tactice, la propunerea medicului curant și cu acordul șefului de secție.
- n) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului în tratamentul chirurgical propus.
- o) Pregătirea preoperatorie generală, locală și asigurarea consultului preanestezic.
- p) Asigurarea și verificarea îndeplinirii tratamentelor medicale pre- și postoperatorii.
- q) Supravegherea evoluției pre- și postoperatorii generale și locale.
- r) Precizarea recomandărilor de urmat la externare și stabilirea contactelor postoperatorii.
- s) Asigurarea conform protocoalelor aprobate a medicației necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant și a administrării corecte a acesteia.
- t) Medicația va fi acordată integral de spital în funcție de disponibilul existent la acel moment în farmacie și va fi scrisă în foaia de observație de medicul curant.
- u) Asigurarea însoțirii pacientului în cazul în care trebuie supus unor explorări/investigații realizate în alte secții de către un cadru medical sau auxiliar.
- v) Urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale.
- w) Obligatorietatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale).
- x) Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.
- y) Asigurarea condițiilor pentru colectarea și centralizarea gradului de satisfacție a pacientului îngrijit în secție.
- z) Asigurarea accesului neîngrădit al pacienților/apartinătorilor și/sau vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări, constituit la nivelul fiecărei secții.
- aa) Asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii.
- bb) Asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior și mediu în conformitate cu reglementările în vigoare.
- cc) Efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament
- dd) Educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor
- ee) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare

ff) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

gg) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia/persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.

hh) Îmbunătățirea calității asistenței medicale și a siguranței pacientului.

ii) Prevenirea urgenței florei microbiene rezistente.

jj) Respectarea bunelor practici în antibioticoterapie și antibiopprofilaxie cu abordarea multidisciplinară în echipă formată din clinician, microbiolog, infecționist, epidemiolog și farmacist clinician și respectarea „standardelor de aur” în alegerea antibioticului și în asocierea de antibiotice.

Art. 52. Principalele activități desfășurate în sala de naștere:

a) Urmărirea, monitorizarea și acordarea de îngrijiri conform recomandărilor medicale gravidelor aflate în travaliu și lehzurilor în primele ore după naștere.

b) Urmărirea și monitorizarea evoluției travaliului și a stării intrauterine a fătului.

c) Pregătirea completă a mamei pentru naștere.

d) Identificarea la mama sau la făt a unor semne care pot influența evoluția favorabilă a cazului și care necesită intervenția medicului.

e) Asistarea nașterilor normale în prezentație craniană și/sau în prezentație pelviană.

f) Aplicarea la nevoie a manevrelor instrumentale la nașterea naturală.

g) Efectuarea la nevoie a epiziotomiei / epiziorafiei.

h) Efectuarea controlului uterin instrumental la nevoie de către medicul curant.

i) Extracție manuală de placentă la nevoie de către medicul curant cu monitorizarea și susținerea funcțiilor vitale, în prezența medicului anestezist.

j) Evaluarea soluțiilor de continuitate de la nivelul părților moi cu suturarea lor la nevoie.

k) Ecordarea primelor îngrijiri nou-născutului și identificarea lui de către echipa medicală de la neonatol

5.7. ATRIBUȚIILE COMPARTIMENTULUI ANESTEZIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ

Art. 53. Compartimentul anestezie și terapie intensivă (ATTI) este înființat și funcționează *Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1500 din 24 noiembrie 2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare* și are în principal următoarele atribuții specifice:

a) Admiterea în compartiment în cazul a două categorii de pacienți: pacienții în postoperator și urgențele transferate din secții/compartimente.

b) Repartizarea bolnavilor în saloane în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale.

c) Efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului.

d) Declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare.

e) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și de anestezie, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, a medicamentelor, a agenților fizici, a instrumentarului și aparaturii medicale, precum și asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării.

f) Consulturi interdisciplinare la caz de nevoie .

- g) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului.
- h) Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.
- i) Asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii.
- j) Desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrare a legăturii acestora cu familia.
- k) Educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor.
- l) Asigurarea anesteziei în blocurile operatorii/ laboaratoare pentru pacienții care necesită intervenții chirurgicale programate sau în urgență.
- m) Asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea comisiei medicamentului constituită la nivel de unitate
- n) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare
- o) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.
- p) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.

5.8 CAMERA DE GARDĂ

Art. 54. Structura de primire a urgențelor este organizată prin Camera de gardă ce cuprinde patru linii distincte organizate la nivelul secțiilor după cum urmează:

- Camera de gardă – urgențe medicale – secția Medicină internă
- Camera de gardă – urgențe chirurgicale – secția Chirurgie generală
- Camera de gardă – urgențe pediatrice – secția Pediatrie
- Camera de gardă – urgențe obstetricale și din sfera ginecologică – secția Obstetrică- ginecologie

ATRIBUȚIILE UNITĂȚII DE PRIMIRE URGENȚE

Art. 55. (1) Atribuțiile Camerei de gardă sunt, în principal, cele de mai jos, fiind completate de cele prevăzute de actele normative în vigoare:

- a) Se ocupă cu primirea, trierea, investigarea, stabilizarea și aplicarea tratamentului de urgență pacienților sosiți cu ambulanțele sau cu mijloacele proprii de transport.
- b) Efectuează evaluarea stării de sănătate a pacienților care solicită acest lucru, stabilind lipsa unei afecțiuni sau eventuala internare a pacientului, fiind interzis refuzul acordării asistenței medicale de urgență.
- c) Efectuează triajul pacienților sosiți cu ambulanțele sau cu mijloacele proprii de transport.
- d) Tratează ca fiind cazuri medicale de urgență pacienții care reprezintă cazuri sociale, necesitând în același timp îngrijiri medicale.
- e) Întocmește fișa individuală de urgență a pacienților sosiți în Camera de gardă, completând și toate formularele necesare în scris și în sistemul informatic integrat.
- f) Examinează pacienții sosiți în Camera de gardă solicitând investigațiile necesare și consulturile de specialitate care se impun, care vor fi efectuate de medicii de specialitate în diferite profiluri din spital.
- g) Stabilește un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate.
- h) Solicită și/sau efectuează investigațiile necesare pentru stabilirea unui diagnostic corect sau infirmarea unui diagnostic prezumtiv, în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum și în vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient.

- i) Stabilește conduita terapeutică pentru pacientul aflat sub observație.
- j) Efectuează supravegherea continuă a bolnavilor, tratamentul și examenele paraclinice prescrise de medicul de gardă, efectuând monitorizarea scriptică în fișe de observații speciale ale bolnavilor.
- k) Trimite spre internare pacientul în secția din spital, pacientului întocmindu-i-se fișa de internare.
- l) Comunică permanent cu bolnavul și aparținătorii acestuia, anunțându-i despre manevrele ce se efectuează, precum și despre starea acestuia, comunică și decesul aparținătorilor prin intermediul medicului responsabil de tură și al asistentului de tură.
- m) Externează pacienții din Camera de gardă în următoarele situații: cu acordul final al medicului responsabil de tură, la recomandarea unui medic de gardă din spital pe baza rezultatelor investigațiilor efectuate sau la cererea pacientului ori, după caz, a aparținătorilor acestuia, în urma semnării, în fișa individuală a pacientului, al refuzului de tratament sau de internare.
- n) Eliberează, la solicitarea pacientului sau la nevoie, o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigațiilor, tratamentul efectuat și recomandările medicului din Camera de gardă și ale medicilor specialiști din cadrul spitalului.
- o) Oferă la externare pacientului informațiile necesare privind afecțiunea lui și tratamentul necesar și privind simptomele care necesită revenirea de urgență la Camera de gardă.
- p) Respectă criteriile de internare a pacienților din Camera de gardă stabilite prin legislația în vigoare.
- q) Asigură consultanță la dispeceratul 112, ajută la primirea și triajul apelurilor și indică conduitele de prim ajutor, inclusiv echipajelor aflate în teren, la solicitarea acestora sau în cazul în care echipajul aflat la un pacient în stare critică nu este însoțit de un medic.
- r) Colaborează cu inspectoratul pentru situații de urgență și cu serviciul de ambulanță în vederea îmbunătățirii activității de asistență de urgență prespitalicească.
- s) În cazurile deosebite (accidente grave, colective, aflux masiv de victime la Camera de gardă, coordonează împreună cu alte servicii de specialitate operațiunile de salvare și de tratament.
- t) Propune protocoale de colaborare cu alte secții și laboratoare și asigură respectarea acestora.
- u) Asigură și respectă confidențialitatea îngrijirilor medicale, ale datelor pacienților, dând dovadă de un comportament etic față de bolnav.
- v) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.
- w) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia/persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.

CAPITOLUL VI

AMBULATORIUL INTEGRAT SPITALULUI

6.1. ORGANIZARE

Art. 56. Ambulatoriu Integrat al Spitalului Municipal Sebeș este organizat conform *Ordinului Ministerului Sănătății nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului* și asigură asistența medicală ambulatorie și are în structură cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi (medicină internă, cardiologie, pediatrie, chirurgie generală, neurologie, psihiatrie, ortopedie și traumatologie, oftalmologie, ORL, obstetrică - ginecologie, psihiatrie, recuperare, medicină fizică și balneologie, pneumologie), precum și cabinete medicale în alte specialități (dermato-venerologie, reumatologie, gastroenterologie, diabetologie, endocrinologie, alergologie și imunologie clinică), după caz, pentru a asigura o asistență medicală complexă.

Art. 57. Ambulatoriul Integrat al Spitalului este coordonat de către Directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

Art. 58. Consultațiile pacienților în Ambulatoriul Integrat, ca și examenele de laborator și radiologice, se acordă de medicii specialiști, pe baza recomandărilor scrise ale medicilor de familie sau ale medicilor specialiști, care trebuie să cuprindă motivul trimiterii și diagnosticul prezumtiv. Cazurile de urgență nu necesită bilet de trimitere.

6.2. ATRIBUȚIILE AMBULATORIULUI INTEGRAT

Art. 59. Ambulatoriul integrat, are în principal, următoarele atribuții:

- a) Stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care se prezintă cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate/ la cerere, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau spitalizare de zi.
- b) Monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care se prezintă la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internați.
- c) Asigură tratamentul pacienților care constituie urgențe ce pot fi soluționate și care se prezintă direct la cabinetele de specialitate.
- d) Asigură consultații pentru pacienții internați în alte unități spitalicești, în baza relațiilor contractuale stabilite cu unitățile sanitare respective.
- e) Respectă criteriile de priorizare la prezentarea pacienților în ambulator:
 - urgențele;
 - sugari și copii;
 - gravide, lehuze;
 - persoane cu dizabilități;
 - personal medical.
- f) Asigurarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consultații interdisciplinare.
- g) Respectarea corectă a condițiilor de igienă și sterilizare a materialelor și instrumentelor medico-sanitare din cabinete.
- h) Obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical, atunci când este cazul, pentru afecțiuni acute, subacute, cronice
- i) Monitorizarea pacienților cronici prin fișe, plan de recuperare, programe terapeutice.
- j) Păstrarea documentelor medicale cu respectarea normelor în vigoare în ceea ce privește arhivarea acestora
- k) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare
- l) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau atitudini personale pentru toți pacienții.
- m) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.

BLOCUL OPERATOR

7.1. ORGANIZARE

Art. 60. (1) Blocul operator reprezintă o structură de sine stătătoare fiind nominalizată în structura spitalului și este organizat conform prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și Ordinului Ministerului Sănătății nr. 914/2006 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

(2) Blocul operator grupează toate sălile de operații necesare diverselor specialități chirurgicale, fiind amplasat cât mai aproape de secțiile chirurgicale.

Art. 61. (1) Blocul operator din structura Spitalului Municipal Sebeș este coordonat de medicul șef de secție din fiecare structură chirurgicală, numit conform prevederilor legale.

(2) Medicul coordonator răspunde de accesul personalului, care trebuie să poarte echipament adecvat fiecărei zone definite pentru Blocul operator, respectiv zona neutră, zona curată și zona aseptică.

Art. 62. Pentru toate intervențiile chirurgicale efectuate în Blocul operator se va înscrie în Registrul de intervenții chirurgicale atât ora de începere a intervenției cât și ora de finalizare a intervenției.

7.2. ATRIBUȚIILE BLOCULUI OPERATOR

Art. 63. Blocurile operatorii au, în principal, următoarele atribuții:

- a) Efectuează preanestezia, anestezia și intervențiile chirurgicale propriuzise în regim de intervenții programate sau în regim de urgență.
- b) Asigură condițiile de antisepsie necesare menținerii condițiilor optime de desfășurare a actului operator.
- c) Asigură condițiile necesare respectării măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale.
- d) Ține evidența zilnică a pacienților care beneficiază de tratament chirurgical și asigură comunicarea cu Secția de anestezie și terapie intensivă (ATI/ secții/compartimente chirurgicale, privind locurile libere.
- e) Asigură împreună cu personalul secției de ATI/ secții/compartimente chirurgicale, transportul bolnavilor din bloc operator în secția de ATI/ secții/compartimente chirurgicale.
- f) Urmărește consumul de materiale și raportarea lui în sistemul informatic integrat al spitalului.
- g) Asigură manipularea, depozitarea și transportul la Laboratorul clinic de analize medicale și la Serviciul de anatomie patologică a produselor biologice recoltate în cursul actului operator.
- h) Asigură circuitele necesare pentru realizarea spațiilor aseptice special destinate realizării intervențiilor chirurgicale.
- i) Asigură circuite separate pentru îndepărtarea materialelor contaminate sau potențial contaminate biologic.
- j) Asigură circuite separate pentru sterilizare și pregătire în vederea sterilizării aparaturii, instrumentelor și materialelor.

CAPITOLUL VIII

UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINĂ

8.1. ORGANIZARE

Art. 64. Unitatea de transfuzii sanguine este organizată conform prevederilor Legii nr. 282/2005 și a Ordinului Ministerului Sănătății nr.1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale.

Art. 65. Unitatea de transfuzii sanguine este organizată ca o structură independentă a spitalului fiind condusă de un medic coordinator care face parte din structura compartimentului ATI, numit conform prevederilor legale în vigoare.

8.2. ATRIBUȚIILE UNITĂȚII DE TRANSFUZII SANGUINE

Art. 66. Unitatea de transfuzii sanguine are, în principal, următoarele atribuții:

- a) Răspunde de apariția reacțiilor adverse severe și a incidentelor adverse posttransfuzionale provocate de stocarea, manipularea necorespunzătoare a sângelui total și a componentelor sanguine aflate în UTS și/sau de efectuarea greșită a testărilor pretransfuzionale.
- b) Asigură aprovizionarea corectă cu sânge total și componente sanguine, precum și cu materiale sanitare, reactivi, consumabile, în conformitate cu legislația în vigoare și în concordanță cu activitatea de transfuzie sanguină din spital.
- c) Răspunde de gestiunea sângelui total și a componentelor sanguine distribuite de centrul de transfuzie sanguină teritorial.
- d) Păstrează evidența reacțiilor și complicațiilor posttransfuzionale.
- e) Consiliază medicii prescriptori din spital în vederea unei cât mai corecte indicații de terapie transfuzională, având obligația de a se opune administrării transfuziilor nejustificate.
- f) Răspunde de întocmirea completă și corectă a documentației existente în unitatea de transfuzie sanguină.
- g) Răspunde de utilizarea corectă și de întreținerea echipamentelor și aparaturii din dotarea unității.
- h) În unitatea de transfuzie sanguină din spital este obligatorie respectarea protocolului de teste pretransfuzionale, care cuprinde următoarele testări:
 - Determinarea grupului sanguin ABO și Rh(D) la pacientul la care se solicită transfuzia.
 - Depistarea de anticorpi iregulari antierytrocitari, în cazul pacienților imunizați și politransfuzati.
 - Verificarea aspectului macroscopic, a integrității și valabilității produsului sanguin.
 - Determinarea grupului sanguin ABO și Rh(D) la unitatea de sânge sau componenta sanguină selectată în vederea efectuării probei de compatibilitate.
 - Efectuarea probei de compatibilitate pacient-unitate de sânge total sau componentă sanguină ce conține eritrocite vizibile cu ochiul liber. Se vor efectua toate cele 3 tehnici complementare: test salin, test enzimatic cu papaină la temperatura de 37°C și test Coombs indirect.
 - Depistarea anticorpilor anti Rh la pacientele născute, Rh-negative cu risc de izoimunizare.

CAPITOLUL IX STERILIZARE

9.1. ORGANIZARE

Art. 67. Spitalul Municipal Sebeș are organizate două stații de sterilizare care funcționează la nivelul secțiilor Obstetrică- ginecologie, respectiv Chirurgie și două mini-stații care funcționează la nivelul secției Pediatrie, respectiv compartimentul Neonatologie.

Art. 68. Ca structură, stația de sterilizare include zone de lucru distincte:

- a) zona de pregătire și ambalare
- b) zona de procesare
- c) zona de stocare sterilă

Art. 69. Activitatea desfășurată în acest serviciu cuprinde:

- a) Preluarea bunurilor curate și dezinfectate și a materialului reutilizabil (ambalate..
- b) Sterilizarea

- c) Stocarea materialului steril
- d) Livrarea la utilizator a materialului steril

9.2. ATRIBUȚII

Art. 70. Sterilizarea are, în principal, următoarele atribuții:

- a) Verificarea modului de pregătire și împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare și respingerea truselor necorespunzătoare.
- b) Sterilizarea propriu-zisă și sistemul de control al procesului.
- c) Procedurile de control și marcare a produselor finite.
- d) Sesizarea eventualelor neconformități și luarea imediată a măsurilor necesare.
- e) Înregistrarea și arhivarea datelor privind procesul de sterilizare.
- f) Efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare, a fiecărui aparat.
- g) Banderolarea și etichetarea truselor și pachetelor cu materiale sterilizate.
- h) Ținerea evidenței activității de sterilizare pe aparate și șarje.
- i) Efectuarea testelor de control și evidența acestora.
- j) Asigurarea circuitului de stocare, distribuție și transport la utilizatori.
- k) Asigurarea circuitelor pentru securitatea personalului, a mediului și integritatea dispozitivelor medicale.
- l) Supravegherea și corectarea condițiilor de desfășurare a procesului de sterilizare.
- m) Verificarea calității aerului, apei și a fluidelor utilizate.
- n) Verificarea stării de igienă a suprafețelor.
- o) Verificarea modului de funcționare a echipamentelor de sterilizare.
- p) Verificarea modului de funcționare a echipamentelor de control, măsură și testare.

CAPITOLUL X FARMACIE SPITAL

10.1. ORGANIZARE

- Art. 71.** (1) Farmacia de circuit închis este unitatea sanitară, fără personalitate juridică, care face parte din structura spitalului, și care are ca obiect de activitate asigurarea asistenței cu medicamente de uz uman pentru bolnavii internați în secțiile spitalului precum și pentru ambulatoriu în cadrul programelor naționale de sănătate, conform legislației în vigoare și este organizată potrivit Legii nr.266/2008 republicată-Legea farmaciei, cu modificările și completările ulterioare.
- (2) Farmacia are program de lucru afișat vizibil și transmis secțiilor cu paturi spre știință.
 - (3) Farmacia cu circuit închis deține și eliberează numai produse medicamentoase care au autorizație de punere pe piață și termen de valabilitate.
 - (4) Farmacia trebuie să ia măsuri pentru protecția informației și a suportului acestuia împotriva pierderii sau degradării.
 - (5) Inscricțiunile aplicate pe recipientele conținând medicamentele vor fi cele prevăzute de instrucțiunile în vigoare.
 - (6) Farmacia trebuie să fie aprovizionată în permanență cu produse farmaceutice în cantitățile și, mai ales în sortimentele necesare, aflate în perioada de valabilitate, având obligația de a elimina produsele expirate cel târziu la data expirării lor .

(7) Farmacia are obligația (prin farmacist, de a elibera medicamente în regim de urgență pentru toți pacienți internați, atunci când este cazul (urgențe, schimbarea evoluției, lipsa medicamentelor din aparatul de urgență, alte indicații de specialitate..

(8) La aprovizionarea farmaciei se va ține seama și de necesitatea constituirii unui stoc de rezervă care să asigure o desfășurare continuă și în bune condiții a activității acestora și implicit, a spitalului.

(9) Farmacia este condusă de un farmacist șef, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare.

10.2. ATRIBUȚIILE FARMACIEI

Art. 72. Farmacia asigură și gestionează întreaga medicație necesară bolnavilor internați și are în principal următoarele atribuții:

- a) Recepția produselor farmaceutice pe baza documentelor de primire.
- b) Participarea la întocmirea necesarului privind aprovizionarea cu medicamente, depozitarea și păstrarea lor în condiții corespunzătoare.
- c) Verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor și substanțelor farmaceutice.
- d) Asigurarea de medicamente necesare activității de asistență medicală a spitalului.
- e) Păstrarea, prepararea și eliberarea medicamentelor de orice natură și formă, potrivit Farmacopeei Române în vigoare, a specialităților farmaceutice autorizate și a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății.
- f) Depozitarea produselor conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne), ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizicochimice.
- g) Organizarea și efectuarea controlului calității medicamentului și luarea de măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior.
- h) Asigurarea controlului preventiv, verificarea organoleptică și fizică, verificarea operațiilor finale, analiza calitativă a medicamentului la masa de analize.
- i) Prepararea și eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății.
- j) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de medicamente.
- k) Operarea în programul informatic a documentelor de eliberare a medicamentelor.
- l) Participarea, pe baza consumurilor și a stocurilor din farmacie, la efectuarea comenzilor lunare de medicamente simptomatice și citostatice.
- m) Prin farmacistul clinician:
 - Se implică activ în activitatea de prescriere și monitorizare a medicației;
 - Participă la elaborarea protocoalelor terapeutice împreună cu medicii prescriptori;
 - Monitorizează respectarea bunelor practici în prescrierea și utilizarea medicamentelor;
 - Supervizează activitatea de dizolvare, diluție pentru preparatele parenterale (citostatice);
 - Monitorizează produselor farmaceutice utilizate în studii clinice împreună cu farmacistul șef.

CAPITOLUL XI LABORATOARE

11.1. ORGANIZARE

Art. 73. Laboratoarele din cadrul structurii organizatorice a spitalului sunt organizate astfel:

- a) **LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE** este organizat conform Ordinului Ministerului Sănătății nr.1301/2007 pentru aprobarea Normelor privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale, este condus de un medic șef laborator, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare și

asigură efectuarea analizelor, investigațiilor, recoltarea de produse patologice, preparatelor și oricăror alte prestații medico-sanitare specifice profilului de activitate, recepționarea produselor sosite pentru examene de laborator și înscrierea lor corectă, asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor patologice și redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.

b) LABORATORUL DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ este condus de un medic șef laborator, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare și este structurat astfel:

□ **Laborator de radiologie și imagistică medicală, având în componență Computer Tomograf**

Laboratorul de radiologie și imagistică medicală grupează toate investigațiile bazate pe utilizarea radiației Röntgen pentru aducerea în domeniul vizibilului a structurilor anatomice. Tehnicile de diagnostic fac parte dintr-un sistem mai amplu de investigații, cel al tehnicilor de examinare imagistică. Modul de utilizare a radiației Röntgen pentru diagnosticul medical, condițiile ce trebuie să le îndeplinească aparatura, precum și modul de alcătuire, dimensionare și ecranare a radiației a încăperilor, sunt strict condiționate de Normele de Securitate radiologică - regimul de lucru cu surse de radiații X.

c) LABORATORUL DE EXPLORĂRI FUNCȚIONALE este organizat în cadrul Ambulatoriului și se află în subordinea directorului medical. Deservește cabinetele: Interne, Cardiologie, ORL, fiind efectuate investigații medicale precum: spirometrie, electrocardiografie, determinarea indicelui gleznă-braț, oscilometrie, audiometrie, conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă.

11.2. ATRIBUȚIILE LABORATOARELOR

Art. 74. Laboratorul de analize medicale are, în principal, următoarele atribuții:

- a) Efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, parazitologie, micologie, necesare precizării diagnosticului, stadiului de evoluție a bolii și examenelor profilactice.
- b) Recepționarea produselor sosite pentru examen de laborator și înscrierea lor corectă.
- c) Asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor.
- d) Redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.
- e) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de reactivi și materiale de laborator specifice.
- f) Raportarea statistică a numărului de analize efectuate pe bolnavii internați.

Art. 75. Laboratorul de radiologie și imagistică medicală are, în principal, următoarele atribuții:

- a) Efectuarea examenelor radiologice și imagistice în laborator și la patul bolnavului, la indicația medicului primar sau a medicului specialist.
- b) Colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie.
- c) Se preocupă de aplicarea măsurilor de prevenire a iradierii inutile a pacienților și a personalului din laborator.
- d) Organizarea programărilor și efectuarea examenelor radiologice și de imagistică în timp util.
- e) Organizarea și redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor
- f) Organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii și a arhivei/ arhivă în format DICOM.
- g) Înregistrarea tuturor examinărilor efectuate.
- h) Aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator.
- i) Respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății.
- j) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de materiale de laborator specifice.
- k) Raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavii internați și în ambulatoriu.

Art. 76. Laboratorul de explorări funcționale are, în principal, următoarele atribuții:

- a) Efectuarea investigațiilor medicale: electroencefalografie, spirometrie, electrocardiografie, montare holter cardiac, determinarea indicelui gleznă-brat, oscilometrie, test de efort, conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă.
- b) Redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.
- c) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice materiale de laborator specifice.
- d) Raportarea statistică a numărului de analize efectuate pe bolnavii internați.

CAPITOLUL XII

12.1. SERVICIUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE ORGANIZARE

Art. 77. Serviciul pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale este organizat în conformitate cu prevederile *Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.*

Art. 78. Serviciul este subordonat din punct de vedere administrativ managerului, iar îndrumarea metodologică este realizată prin compartimentul de specialitate din cadrul Direcției de Sănătate Publică a Județului Alba.

12.2. ATRIBUȚIILE SERVICIULUI DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

Art. 79. Atribuțiile Serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale sunt:

- 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 asociate asistenței medicale 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 multiplurezistenți la pacienții internați.

- j) Întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta.
- k) Implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale.
- l) Verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității.
- m) Raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții.
- n) Organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinsecție 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, eliminare și raportare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală.
- s) Organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal.
- t) Avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității.
- u) Supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale.
- v) Răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale.
- w) Dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare.
- x) Întocmește și finalizează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar.
- y) Solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare.
- z) Raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.
- aa) Întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale
- bb) Efectuează activități DDD (dezinsecție, deratizare, dezinsecție).

CAPITOLUL XIII DISPENSAR TBC

13.1. ORGANIZARE

Art. 80. Dispensarul TBC organizează depistări active de tuberculoză, acțiuni de prevenire și combatere a tuberculozei precum și dispensarizarea acestor categorii de bolnavi.

Art. 81. Dispensarul TBC este condus de un medic șef, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare.

13.2. ATRIBUȚIILE DISPENSARULUI TBC

Art. 82. Dispensarul TBC are următoarele atribuții specifice:

- a) Asigurarea tratamentului strict supravegheat al tuberculozei pentru pacienții din teritoriul arondat.
- b) Recoltarea de produse biologice pentru examen bacteriologic în vederea diagnosticării tuberculozei pulmonare și extrapulmonare monitorizare bacteriologică a pacienților în tratament.
- c) Monitorizarea chimioterapiei antituberculoase și evaluarea rezultatelor sale conform programului PNPSCT.
- d) Colectarea datelor din teritoriul arondat referitoare la incidența și prevalența Tuberculozei.
- e) Completarea la zi a Registrului de evidență a Tuberculozei.
- f) Centralizarea situație statistice trimestriale și anuale din județul Alba.
- g) Menținerea legăturii permanente cu Unitatea centrală a PNPSCT.

CAPITOLUL XIV STRUCTURA DE MANAGEMENT A CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

14.1. ORGANIZARE

Art. 83. Structura de management al calității serviciilor medicale este organizată în baza Ordinul comun al ministrului sănătății și al președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate (ANMCS) nr. 1312/250/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului

Art. 84 Structura de management a calității serviciilor medicale funcționează sub directă coordonare a managerului Spitalului Municipal Sebeș

Art. 85: Componenta structurii este alcătuită din:

- Responsabil managementul calității – medic – cu fracțiune de normă
- Economist – cu normă întreagă
- Doi asistenți medicali – cu fracțiune de normă
- Un reprezentant al biroului de evaluare și statistică medicală- cu fracțiune de normă

14.2. ATRIBUȚIILE SERVICIULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

Art. 86. Pentru realizarea obiectului său de activitate, structura de management al calității serviciilor de sănătate desfășoară următoarele activități principale:

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

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

Art. 87. (1) Structura de management al calității serviciilor de sănătate este condusă de un responsabil cu managementul calității, denumit în continuare RMC.

(2) Îndeplinește funcția de RMC persoana care ocupă funcția de șef serviciu/șef birou de management al calității serviciilor de sănătate sau, după caz, persoana desemnată de conducătorul unității sanitare ca responsabil al compartimentului de management al calității serviciilor de sănătate. În cazul unităților sanitare private, îndeplinește funcția de RMC persoana desemnată de conducătorul unității ca responsabil al structurii de management al calității serviciilor de sănătate.

(3) RMC este responsabil cu coordonarea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare și are următoarele atribuții principale:

- a) planifică, organizează, coordonează și monitorizează întreaga activitate privind implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare;
- b) coordonează și controlează funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;
- c) analizează și avizează procedurile interne ale structurii de management al calității serviciilor de sănătate, care se aprobă potrivit reglementărilor legale în vigoare;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

- d) elaborează și supune aprobării conducătorului unității sanitare planul anual de formare și perfecționare profesională a personalului din subordine;
 - e) coordonează și monitorizează elaborarea documentelor calității la nivelul unității sanitare;
 - f) coordonează elaborarea și avizează planul de management al calității serviciilor de sănătate de la nivelul unității sanitare;
 - g) coordonează și monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către responsabilii desemnați la nivelul fiecăreia dintre structurile unității sanitare;
 - h) monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către comisiile, consiliile și comitetele constituite la nivelul unității sanitare, în colaborare cu coordonatorii acestora;
 - i) elaborează și înaintează spre aprobare conducătorului unității sanitare rapoarte periodice privind activitatea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;
 - j) coordonează și monitorizează activitățile privind raportarea și monitorizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;
 - k) colaborează cu șefii celorlalte structuri din cadrul unității sanitare în vederea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
 - l) asigură comunicarea permanentă cu responsabilul regional cu acreditarea desemnat prin ordin al președintelui ANMCS, precum și cu oficiul teritorial al ANMCS.
- (4) RMC participă, fără drept de vot, la ședințele comitetului director pentru a prezenta aspectele relevante ale procesului de îmbunătățire a calității din întreaga unitate sanitară și a consilia conducerea spitalului cu privire la impactul deciziilor luate asupra managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

CAPITOLUL XV

STRUCTURI AUXILIARE

15.1. COMPARTIMENT DE INTERNĂRI-INFORMAȚII

Art. 88. Compartimentul de Internări-Informații este în subordinea biroului de evaluare și statistică medicală.

Art. 89. Compartimentul de Internări-Informații are în principal următoarele atribuții:

- a.) Efectuează înregistrarea internărilor în regim de spitalizare continuă și de zi.
- b.) Colectează, verifică și arhivează temporar foile de spitalizare continuă și de zi.

15.2. COMPARTIMENT DIETETICĂ ȘI BLOC ALIMENTAR

Art. 90. (1) Activitatea de pregătire a alimentației se desfășoară în cadrul Blocului alimentar, dimensionat, amenajat și structurat în raport cu mărimea unității și cu cerințele specific acestuia:

(2) Blocul alimentar cuprinde în mod obligatoriu:

- a) recepția și depozitarea produselor alimentare neprelucrate.
- b) spații pentru prelucrări primare.
- c) spații pentru prelucrări finale.
- d) spațiu pentru depozitarea alimentelor pentru o zi (depozit de zi)
- e) oficiu de distribuție.
- f) control dietetic.
- g) anexe pentru personal.

(3) Bucătăria are circuit închis, cu acces direct din exterior pentru aprovizionare și evacuarea deșeurilor menajere. Spațiile sunt utilizate, luminate și ventilate corespunzător. În blocul alimentar sunt stabilite și respectate circuite distincte pentru alimentele neprelucrate și pentru mâncarea pregătită, respectându-se procesul tehnologic și orientarea fluxului într-un singur sens, evitând încrucișările între fazele salubre și cele insalubre.

Art. 91. În Blocul Alimentar se asigură activitatea de primire și păstrare și preparare a alimentelor având în vedere, în principal, următoarele reguli de igienă și administrative:

- a) Primirea în Blocul alimentar doar a alimentelor care sunt transportate cu mijloace specializate, în containere sau ambalaje anume destinate, separate distinct pe grupe de alimente.
- b) Primirea alimentelor se face numai dacă acestea au fost în prealabil recepționate din punct de vedere cantitativ și calitativ de comisie de recepție formată din magazinerul depozitului de alimente, asistent medical dietetician și personal administrativ, calitatea alimentelor recepționate este consemnată sub semnătura celor care le recepționează.
- c) Primirea alimentelor de la depozitul de alimente se face pe baza listei zilnice de alimente, în prezența asistentului de dietetică sau a bucătarului care vor verifica atent calitatea alimentelor primite.
- e) Procesarea și păstrarea alimentelor în condiții igienice conform reglementărilor legale în vigoare.
- f) Distribuirea hranei spre secțiile și compartimentele spitalului respectând reglementările.

15.3. COMPARTIMENT RELIGIOS

Art. 92. Compartimentul religios este organizat și funcționează potrivit protocolului încheiat între Ministerul Sănătății și Patriarhia Română.

Art. 93. Activitatea acestuia se exercită de către preotul încadrat în unitate, la capelă sau la patul bolnavului.

15.4. GARDEROBA

Art. 94. Garderoba este organizată în subordinea asistentului șef pe spital.

Art. 95. În Garderobă se desfășoară următoarele activități:

- a) Preluarea și păstrarea în siguranță a efectelor și a valorilor pacienților în bune condiții pe toată perioada internării.
- b) Igienizarea și îmbrăcarea în ținuta de spital a pacienților înainte de intrarea în secție.
- c) Îmbrăcarea în ținuta de stradă a pacientului la momentul externării.

15.5. SPĂLĂTORIE

Art. 96. Spălătoria este în subordinea asistentului coordonator șef.

Art. 97. În Spălătorie se desfășoară următoarele activități:

- a) Primirea din secții, laboratoare și alte compartimente de lucru a spitalului a echipamentului și cazarmamentul folosit (murdar..)
- b) Efectuarea dezinfecției, spălării, reparării (în cadrul Croitoriei, călcării și păstrării a echipamentelor și cazarmamentului.
- c) Eliberarea către secții, compartimente a echipamentului și cazarmamentului spălat.

15.6. SERVICIUL INFORMATICĂ ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ

Art. 98. Serviciul Informatică și statistică medicală are ca obiect de activitate implementarea, colectarea și exploatarea datelor și informațiilor referitoare la activitatea administrativă și medicală a unității prin sistem electronic, conform legislației de specialitate în vigoare.

Art. 99. Serviciul Informatică și statistică medicală are următoarele atribuții:

- a) Coordonează întreaga activitate informatică a spitalului.
- b) Analizează toate aplicațiile ce se doresc a fi implementate în instituție.
- c) Urmărește starea de funcționare a tuturor echipamentelor aflate în dotare, și asigură remedierea defectiunilor apărute.
- d) Gestionează rețeaua de calculatoare a spitalului.
- e) Asistă personalul spitalului care lucrează cu calculatorul, în vederea exploatării corecte a echipamentelor și aplicațiilor la performanțe maxime și în condiții de securitate.
- f) Răspunde în fața managerului spitalului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin.
- g) Execută orice sarcină de serviciu, în limita competențelor, din partea managerului în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului.
- h) Colectează datele la nivel de secție lunar, trimestrial, anual și le prelucerează în vederea trimiterii pentru validare și revalidare la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București conform sistemului de clasificare în grupe de diagnostic (DRG).
- i) Întocmește raportul de decontare a serviciilor spitalicești în baza formularelor tipizate ale Casei de Asigurări de Sănătate Alba.
- j) Întocmește centralizatoare de diagnostice și proceduri care se transmit la Direcția de Sănătate Publică a Județului Alba.
- k) Întocmește situații prin care se informează conducerea spitalului și șefii de secții despre indicatorii obținuți, cazurile nevalidate, indicele de case-mix (ICM) lunar, trimestrial, anual.
- l) Întocmește mișcarea zilnică a pacienților internați pe baza Foilor de mișcare zilnică, pe secții.
- m) Prelucerează date în vederea răspunsului la diverse solicitări ale managerului, directorului medical și altor instituții abilitate.
- n) Completează cu informații, lucrări comune cu alte compartimente (Ex: buget, cetățeni străini, neasigurați, etc...
- o) Raportează la Casa de Asigurări de Sănătate Alba lunar, trimestrial, anual: Accidentele rutiere, Vătămările corporale, Accidentele de muncă, Concediile medicale, Cetățenii străini, Listele de prioritate, Pacienții neasigurați care au beneficiat în timpul lunii de servicii medicale, Pacienții internați prin urgență din totalul prezentărilor în UPU, Pacienții externați pe tipuri de servicii, Cazurile pentru care se solicită revalidarea - Comisia de analiză, Centralizatorul cu consumul de medicamente pe spital.
- p) Întreține relații de colaborare cu firmele din domeniu IT cu care spitalul are contracte de colaborare.
- q) Execută configurări, setări în sistemul informatic integrat.
- r) Efectuează filtrarea și rezolvarea problemelor și solicitărilor de către utilizatori în sistemul informatic integrat.

15.7. SERVICIUL ACHIZIȚII PUBLICE, APROVIZIONARE ȘI TRANSPORT

Art. 100. Serviciul achiziții publice, aprovizionare și transport se află în subordinea directă a directorului financiar contabil, are ca obiect de activitate aprovizionarea unității, prin achiziție publică, cu produse, servicii sau lucrări, necesare desfășurării activității medicale, tehnice și administrative, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare privind achiziția publică, precum și fazele execuției bugetare.

Art. 101. Serviciul achiziții publice, aprovizionare și transport are următoarele atribuții:

- a) Respectă prevederile regulamentului de organizare și funcționare, ale regulamentului intern, ale Codului de conduită a personalului contractual și ale contractului individual de muncă.
- b) Răspunde în fața șefului ierarhic și a managerului spitalului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin.
- c) Are obligația de a informa șeful ierarhic și managerul în cazul existenței unor nereguli, abateri, sustrageri, etc.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

- d) Comportarea corectă în cadrul relațiilor de serviciu, promovarea raporturilor de colaborare între membrii colectivului și combaterea oricăror manifestări necorespunzătoare
- e) Execută orice sarcină de serviciu din partea șefului ierarhic și a managerului în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului
- f) Are obligația de a respecta secretul de serviciu, în exercitarea atribuțiilor de serviciu acesta poate fi divulgat în interiorul sau în afara spitalului doar cu acordul expres și prealabil al managerului.
- g) Cunoaște și respectă legislația în domeniul achizițiilor publice, concesiunii de lucrări publice și servicii publice.
- h) Răspunde de întocmirea programelor anuale de achiziții publice pe baza propunerilor făcute de către secțiile, compartimentele, serviciile din cadrul spitalului.
- i) Efectuează în permanență studiu de piață cu solicitarea ofertelor de preț.
- j) Asigură și răspunde de organizarea și desfășurarea procedurilor de achiziții publice conform legislației în vigoare, urmărind:
- publicitatea achizițiilor publice (anunțuri de intenție, de participare și de atribuire).
 - întocmirea documentațiilor de atribuire și lămurirea prin clarificări a eventualelor neclarități legate de acestea.
 - întocmirea notelor de estimare a valorii achiziției.
 - întocmirea strategiei generale de contractare și a strategiilor de contractare referitoare la procedurile de achiziție publică.
 - stabilirea criteriului de atribuire a contractelor de achiziție publică.
 - întocmirea deciziilor pentru constituirea comisiilor de evaluare în vederea atribuirii contractelor de achiziție publică,
- k) asigură desfășurarea propriu zisă a procedurilor de achiziție publică de atribuire a contractelor de furnizare produse, servicii și lucrări cu respectarea termenelor legale, respectiv:
- întocmirea proceselor verbale la deschiderea ofertelor.
 - verificarea DUAE și a îndeplinirii cerințelor de calificare.
 - analizarea ofertelor tehnice și financiare depuse, în calitate de membru în comisiile de evaluare.
 - întocmirea proceselor verbale după fiecare etapă și a rapoartelor procedurilor intermediare și finale.
 - emiterea hotărârilor de adjudecare.
 - emiterea comunicărilor privind rezultatul procedurii și transmiterea acestora.
 - primirea și rezolvarea contestațiilor.
 - participarea la întocmirea punctelor de vedere la contestațiile depuse.
 - participarea la încheierea contractelor de achiziție publică.
 - urmărirea respectării contractelor de achiziții publice din punct de vedere al valorilor și termenelor, confirmarea realității, regularității și legalității plăților aferente contractelor făcându-se de compartimentele care au propus și solicitat achiziția publică respectivă.
- l) Asigură evidența contractelor ce au ca obiect achizițiile publice de bunuri, servicii sau lucrări.
- m) Urmărește executarea contractelor de achiziții.
- n) Asigură confidențialitatea corespondenței.
- o) Îndeplinește și alte sarcini stabilite prin lege, hotărâri și dispoziții ale Managerului și șefilor ierarhici.
- p) Asigură cunoașterea și respectarea legislației în vigoare privind achizițiile publice și orice alt fel de achiziții, prin colaborarea cu Biroul Juridic din unitate, asigurând de asemenea instruirea directă sau indirectă a personalului din subordine.
- q) Urmărește achiziționarea produselor solicitate de secții pentru fondurile alocate prin programele naționale.
- r) Asigură eliberarea documentelor constatatoare referitoare la îndeplinirea obligațiilor contractuale.

SPITALUL MUNICIPAL SEBES

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

- s) Comunică către ANAP și ANI, în termenul legal, datele referitoare la încheierea contractelor.
- t.) Urmărește constituirea și păstrarea dosarului achiziției publice.
- u) Asigură aprovizionarea cu materiale, alimente, aparatură, instrumentar, inventar moale și gospodăresc, utilaje, echipamente, piese de schimb, etc., în care scop face analize și propuneri proprii de fundamentare a necesarului de aprovizionat, pe baza normelor de consum intern, a baremurilor din dotare, luând măsuri pentru corelarea acestora cu necesitățile stricte ale unității.
- v) Primește și analizează referatele de necesitate de la toate structurile din spital, asigurând valorificarea lor.
- w) Întocmește propunerile de angajare a cheltuielilor și comenzile aferente achizițiilor publice asigurând transmiterea acestora către furnizori.
- x) Răspunde de întocmirea proiectului planului anual al achizițiilor publice.
- y) Analizează, îmbunătățește și corelează necesarul de aprovizionat în colaborare cu compartimentul financiar și cu nevoile secțiilor, laboratoarelor, compartimentelor, etc.
- z) Propune norme de stoc pentru materialele de întreținere, curățenie, împreună cu serviciul administrativ al spitalului, pe care le supune spre aprobare directorului financiar și comitetului director și răspunde de respectarea lor.
- aa) Organizează și participă la recepția cantitativă și calitativă a materialelor și tuturor valorilor materiale aprovizionate împreună cu comisia de recepție a unității.
- bb) Ia măsuri pentru preîntâmpinarea stocurilor supranormative și disponibile.
- cc) Verifică corespondența valorică și cantitativă dintre comenzi și intrări.
- dd) Răspunde de respectarea strictă a disciplinei contractuale, întocmește documentațiile necesare achiziționării furnizorilor în cazurile de nerespectare de către aceștia a obligațiilor contractuale.
- ee) Efectuează raportări periodice legate de problemele de aprovizionare ale spitalului.
- ff) Asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor.
- gg) Asigurarea instruirii și respectării normelor de protecție a muncii și a celor de igienă de către personalul din cadrul serviciului.
- hh) Are obligația de a participa la stabilirea necesarului de produse/servicii/lucrări, în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului.
- ii) Respectă prevederile din regulamentul intern și de organizare și funcționare al unității.
- jj) Execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unității privind problemele specifice serviciului.

Art. 102: În activitatea de transport, Serviciul achiziții publice, aprovizionare și transport, are următoarele atribuții și responsabilități:

- a) Punerea la dispoziția unității, conform graficului de lucru, a autovehiculelor necesare și a conducătorilor auto.
- b) Asigurarea transportului bolnavilor, pentru investigații și tratament, în incinta unității și în afara ei, la solicitarea medicilor din spital.
- c) Externarea pacienților propuși de către medicii din secțiile spitalului.
- d) Asigurarea stării tehnice corespunzătoare a mijloacelor de transport, a echipamentelor și a instalațiilor cu care sunt dotate autovehiculele.
- e) Efectuarea depozitării corespunzătoare a carburanților și lubrefianților și folosirea corectă a cardurilor de carburanți.
- f) Îndrumarea și controlul întregii activități în sectorul de transporturi din cadrul spitalului.
- g) Asigurarea, verificarea și controlul depunerii documentațiilor în vederea reviziilor tehnice.
- h) Întocmirea formelor pentru circulația autovehiculelor pe drumurile publice.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

- i) Efectuarea controlului curent periodic al autovehiculelor din unitate. Acest control se face cel puțin o dată la trimestru, iar cel curent ori de câte ori este cazul.
- j) Întocmirea la termen a actelor, documentelor necesare imputării depășirilor de consumuri de carburanți, lubrifianti, anvelope.
- k) Întocmirea devizelor auto și a postcalculului în cazul reparațiilor necesare în urma accidentelor de circulație.

l) Organizarea și amenajarea zonelor de parcare pentru autovehiculele unității.

m) Verificarea zilnică a stării tehnice a autovehiculelor ce vor ieși în curse.

n) Verificarea și certificarea datelor din foile de parcurs ale conducătorilor auto.

o) Urmărirea scăderii cheltuielilor de consum al parcului auto (carburanți, piese de schimb, etc...)

p) Urmărirea ca la sfârșitul programului toate autovehiculele să fie parcate în incinta unității.

q) Întocmirea formelor de casare a autovehiculelor conform reglementărilor în vigoare.

Art. 103. Magaziile Spitalului – Materiale și Alimente sunt în subordinea Serviciului achiziții publice, aprovizionare și transport și au ca atribuții principale:

a) Asigurarea gestiunii fizice a stocului de marfă.

b) Introducerea mărfii în stoc în baza documentelor de intrare.

c) Asigurarea mișcării stocurilor.

d) Expedierea mărfurilor către secții.

e) Achiziționarea imprimatelor cu regim special.

f) Asigurarea amenajărilor și condițiilor igienico-sanitare conform normativelor a depozitelor și magaziiilor, având o preocupare specială pentru pregătirea obiectelor de conservare (butoaie, bidoane, saci, containere etc.

g) Recepția produselor alimentare, care se compune din următoarele etape: recepția cantitativă și recepția calitativă.

h) Recepția cantitativă este efectuată de către șeful de depozit pe baza documentelor de însoțire a mărfurilor, urmată de verificarea conformității fizice a cantităților de alimente sosite.

i) Sesizarea oricărei neconformități furnizorului pentru corectarea situației pe baze amiabile sau șefului serviciului pentru a lua măsurile care se impun.

j) Recepția calitativă este efectuată de asistenta de dietetică și bucătarul șef pe baza documentelor de însoțire, constatând cu această ocazie următoarele: calitatea din punct de vedere organoleptic a produselor recepționate, certificatul de calitate al produselor alimentare, termenul de valabilitate, etichetarea.

k) În caz de neconformitate al unuia sau mai multor dintre aspectele de mai sus se adresează șefului direct care va decide dacă marfa poate fi păstrată sau returnată furnizorului, precum și alte măsuri care se impun.

l) Manipularea produselor va respecta următoarele condiții:

m) Manipularea trebuie făcută cu atenție, astfel încât să nu fie afectată integritatea produsului.

n) Manipularea produselor se realizează utilizând numai echipamente de lucru adecvate (mănuși, palmare ..

o) Transportul se realizează astfel încât să nu existe posibilitatea de răsturnare.

15.8 SERVICIUL RESURSE UMANE ȘI RELAȚII CU PUBLICUL

Art. 104. Acest serviciu este organizat în structura unității în subordinea directă a managerului unității fiind condus de un șef serviciu. Serviciul resurse umane și relații cu publicul asigură cadrul legal pentru strategia de personal a managerului unității, în vederea realizării obiectivelor privind asigurarea unei structuri de personal funcțională, motivată și eficientă, asociată atât cu resursele financiare prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli, precum și cu obligațiile contractuale asumate în domeniul sănătății.

Serviciul resurse umane are ca obiect de activitate recrutarea, selectarea, angajarea, raporturile de muncă și

salarizarea personalului, în concordanță cu structura organizatorică și complexitatea atribuțiilor unității, pe domeniul de activitate pe care îl reprezintă, în vederea realizării cu eficiență maximă a obiectivelor unității sanitare și a satisfacerii nevoilor angajaților.

Art. 105. (1) Serviciul resurse umane și relații cu publicul, pe lângă activitățile specifice, are rol de consiliere pentru managementul unității sau pentru celelalte departamente din spital. Departamentul de personal este cel mai bun cunoscător al personalului spitalului și cel mai în măsură de a furniza sfaturi prețioase referitoare la resursa umană.

(2) Serviciul resurse umane și relații cu publicul se ocupă de 4 probleme:

a) Gestiunea personalului:

- acte referitoare la personal (contracte individuale de muncă, crearea dosarelor de personal, etc.;
- evidența activităților personalului (pontaje, concedii, adeverințe de salariat.;
- calcularea, acordarea salariilor.

b) Partener strategic pentru celelalte departamente

- proiectarea și analiza posturilor;
- elaborarea sistemului de beneficii și recompense al organizației;
- evaluarea posturilor și stabilirea sistemului de salarizare;
- evaluarea performanțelor personalului;
- organizarea recrutărilor și selecțiilor de personal;
- evaluarea și îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- pregătirea documentelor pentru instanțele de judecată;
- organizarea pregătirii salariaților.

c) Agent al schimbării

d) Asigură fluxul normal de informații publice către persoanele care doresc informații de interes public și către mass-media în situațiile în care sunt vizate aspecte ce țin de activitatea spitalului.

Art. 106. Serviciul resurse umane și relații cu publicul are în principal următoarele atribuții:

a) Aplică legislația în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecționarea profesională a resurselor umane din cadrul unității.

b) Organizează examenele de promovare în funcții și trepte profesionale.

c) Asigură întocmirea documentațiilor privind modificarea/actualizarea statului de funcții, a numărului de posturi, organigramei și structurii organizatorice, a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului de ordine interioară.

d) Gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirii fișelor de evaluare a performanțelor profesionale.

e) Întocmește și aduce la cunoștință fișa postului pentru personalul din cadrul Serviciului resurse umane și relații cu publicul.

f) Urmărește întocmirea și actualizarea de către conducătorii de structură a fișelor de post și asigură gestionarea lor conform prevederilor legale.

g) Furnizează datele privind numărul de personal pe structură în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli.

h) Participă la fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului furnizând date de specialitate.

i) Întocmește dările de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind personalul încadrat conform cerințelor, precum și furnizează date referitoare la organizarea și funcționarea unității, care sunt solicitate de alte unități acreditate, din sistem.

j) Aplică prevederile legale privind protecția maternității la locul de muncă.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

k) Organizează concursurile pentru ocuparea posturilor vacante și temporar vacante pentru toate categoriile de personal și asigură secretariatul în comisiile de concurs și în cele de soluționare a contestațiilor pentru ocuparea posturilor vacante sau temporar vacante.

l) Execută lucrările de normare a personalului, aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare.

m) Întocmește documente de planificare curentă și de perspectivă a fondului de salarii, planul de normare al personalului din unitate, precum și încadrarea în resursele alocate, pe surse de finanțare.

n) Urmărește și îndrumă împreună cu compartimentul juridic din unitate, aplicarea legislației în vigoare privind încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale.

o) Pune în aplicare hotărârile date de instanțele de judecată, cu privire la acordarea unor drepturi salariale personalului din cadrul spitalului.

p) Elaborează proceduri operaționale pe domeniul resurselor umane.

q) Participă la elaborarea, în baza datelor și cerințelor furnizate de secții, servicii, birouri, a planului de perfecționare a personalului.

r) Avizează legalitatea măsurilor și hotărârilor ce urmează să se stabilească de conducerea unității în domeniul gestionării resurselor umane, normare, organizare și salarizare.

s) Păstrează și asigură securitatea documentelor serviciului și respectă principiul confidențialității.

t) Primește zilnic și rezolvă corespondența repartizată serviciului, urmărește și asigură rezolvarea acesteia la timp și în conformitate cu actele normative în vigoare.

u) Întocmește documentația privind pensionarea pentru limită de vârstă, anticipată sau invaliditate pentru personalul din unitate și pentru foștii angajați ai spitalului.

v) Efectuează controlul prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestuia.

Art. 107. Compartimentul personal din cadrul serviciului are în principal, următoarele atribuții:

a) Asigură încadrarea personalului potrivit statului de funcții și cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

b) Întocmește contractele individuale de muncă și stabilește drepturile salariale pentru personalul nou-încadrat, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

c) Înregistrarea în Revisal a noilor salariați, precum și a modificărilor intervenite în situația salariaților existenți.

d) Întocmește și ține la zi dosarele personale ale angajaților.

e) Întocmește dosarele cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării.

f) Asigură toată procedura privind desfășurarea examenelor în vederea promovării.

g) Întocmește actele adiționale, decizii, privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă ale salariaților.

h) Încadrează medicii rezidenți pe bază de repartiție.

i) Eliberează adeverințe salariaților în funcție de necesități.

j) Ține evidența fișelor de evaluare a performanțelor profesionale pentru salariații spitalului.

k) Ține evidența certificatelor de membru al organizațiilor profesionale (cu viza la zi, ale medicilor, asistenților medicali, chimiștilor și biologilor din structurile repartizate, în vederea contractării serviciilor medicale ale spitalului cu Casa de Asigurări de Sănătate Alba.

l) Ține evidența asigurărilor de răspundere civilă ale medicilor, asistenților medicali, chimiștilor și biologilor și în structurile repartizate, în vederea contractării serviciilor medicale ale spitalului cu Casa de Asigurări de Sănătate Alba.

m) Urmărește întocmirea și actualizarea de către conducătorii secțiilor și compartimentelor, serviciilor și birourilor a fișelor de post, se îngrijește de primirea acestora și arhivarea lor în dosarele de personal ale angajaților, asigurând gestionarea lor conform prevederilor legale.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

n) Răspunde de actualizarea și evidența documentelor în baza cărora se stabilesc scutirile de impozit, pentru salariații din structurile repartizate.

o) Răspunde de întocmirea actelor necesare dosarului de voluntar, întocmind în acest sens un registru al voluntarilor, verificând ca la finele perioadei de voluntariat, persoana respectivă să obțină adeverința de voluntariat.

p) Urmărește și transmite Structurii de management al calității serviciilor medicale din cadrul spitalului, copii după actele de modificare (schimbarea gradului profesional), încetare, suspendare a contractelor de muncă a medicilor, asistenților medicali, întocmind un tabel nominal cu toate datele solicitate.

Art. 108. Compartimentul salarizare din cadrul serviciului are în principal, următoarele atribuții:

a) Răspunde de verificarea, calcularea și acordarea integrală cu respectarea tuturor prevederilor legale, a tuturor drepturilor de salarizare ca: salarii tarifare pentru timpul efectiv lucrat, spor pentru condiții periculoase sau vătămătoare, spor de noapte, alte sporuri prevăzute de lege, gărziile medicilor din unitate și din afara unității, ore operații, ore pentru timpul lucrat în zilele de sâmbătă și duminică precum și în zile de sărbători legale, pentru toți salariații spitalului.

b) Verifică corectitudinea întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat.

c) Răspunde de evidența corectă și la zi a concediilor de odihnă a salariaților spitalului (planificare-efectuare, corelarea cu pontajul..

d) Răspunde de calcularea concediilor medicale conform reglementărilor în vigoare, ține evidența numărului de zile de incapacitate de muncă, a concediilor medicale pentru sarcină și leghuzie, realizate pe fiecare persoană în parte din secțiile/compartimentele /alte structuri de care răspunde și totalizează numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avut în ultimele 12 luni, în vederea acordării certificatelor de concediu medical pentru angajații unității.

e) Colectează, centralizează și raportează Casei de Asigurări de Sănătate Alba centralizatoarele certificatelor de concedii medicale eliberate la nivelul spitalului.

f) Introduce și răspunde de corecta evidențiere a reținerilor pe statele de plată (popriri, asigurări facultative, pensii private, cont curent, CAR, garanții materiale, pensii alimentare, rețineri masă, avans concedii de odihnă, etc..

g) Răspunde de întocmirea listelor pentru toate băncile cu care se colaborează, prezintă lunar băncilor documentele necesare pentru încărcarea cardurilor de salarii, respectiv asigură transmiterea la timp a fișierelor online sau pe baza tokenului, de la caz la caz.

h) Întocmește lunar situația pensiilor facultative și asigură expedierea către societățile de asigurări prin fax sau e-mail.

i) Întocmește listele pentru acordarea voucherelor de vacanță.

j) Generează și verifică corectitudinea declarației D112, asigură transmiterea acesteia către persoana care are obligația semnării și transmiterii online a declarației D112 a unității privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitul pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate.

k) Întocmește situațiile statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind fondul de salarii.

l) Eliberează adeverințele salariaților în funcție de necesități.

Art. 109. Compartimentul relații cu publicul este parte a serviciului de resurse umane și relații cu publicul și are următoarele atribuții principale:

a) Întreține relații de colaborare cu organizații profesionale diverse pe probleme de relații publice.

b) Asigură accesul la informații de interes public din oficiu sau la cerere.

c) Are obligația să comunice din oficiu, prin afișare la sediul spitalului și pe pagina de internet proprie, informații de interes public.

d) Propune, planifică, organizează și coordonează activitățile de informare a grupului țintă: pacienți, aparținători, colaboratori, mass media, în vederea eficientizării comunicării interne și externe.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

- e) Coordonează activitatea de evaluare a satisfacției pacienților.
- f) Coordonează activitatea de evaluare a satisfacției și motivației angajaților.
- g) Propune, planifică, organizează și desfășoară activități cu scopul îmbunătățirii procesului de informare și comunicare cu pacienții și aparținătorii, precum și cu scopul creșterii gradului de cunoaștere a normelor etice.
- h) Gestionează procesul de soluționare a petițiilor.
- i) Sprijină procesul de integrare a noilor angajați.
- j) Elaborează și monitorizează implementarea planului de formare profesională a personalului contractual
- k) Asigură activitatea de Secretariat a spitalului, astfel:
 - gestionează înregistrarea documentelor intrări-ieșiri, în registrul electronic.
 - verifică și transmite solicitări pentru ambulanțe.
 - distribuie documente avizate manager și director medical, pe secții și compartimente.
 - transmiterea documentelor diverse prin fax, e-mail.
 - programări audiențe interne și externe.
 - realizare legături telefonice interne și externe-permanent.
 - primiri – distribuire de documente și colete prin poștă și curierat rapid.
 - stampilare documente eliberate de pe secții: state de plată, certificate medicale, fișe auto, fișe port armă, certificate handicap, adeverințe.
 - informații și lămuriri pentru probleme ale aparținătorilor sau ale pacienților.

15.9. - SERVICIUL FINANCIAR -CONTABILITATE

Art. 110. Serviciul financiar-contabil este condus de un șef serviciu. În lipsa acestuia conducerea fiind asigurată de înlocuitorul șefului de serviciu, în limita mandatului dat de directorul financiar-contabil, cu aprobarea managerului. Directorul financiar-contabil răspunde de activitatea serviciului și îl reprezintă în raporturile cu conducerea spitalului și cu celelalte compartimente și servicii din structura organizatorică a acestuia.

Art. 111. Serviciul financiar-contabil are următoarele atribuții:

- a) Respectă prevederile Regulamentului de organizare și funcționare, ale Regulamentului intern, ale Codului de conduită a personalului contractual și ale contractului individual de muncă
- b) Răspunde în fața șefului ierarhic și a managerului spitalului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin.
- c) Obligația de a utiliza judicios baza materială.
- d) Obligația de a informa șeful ierarhic și managerul în cazul existenței unor nereguli, abateri, sustrageri, etc.
- e) Comportarea corectă în cadrul relațiilor de serviciu, promovarea raporturilor de colaborare între membrii colectivului și combaterea oricăror manifestări necorespunzătoare
- f) Execută orice sarcină de serviciu din partea șefului ierarhic și a managerului în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului
- g) Obligația de a respecta secretul de serviciu. În exercitarea atribuțiilor de serviciu acesta poate fi divulgat în interiorul sau în afara spitalului doar cu acordul expres și prealabil al managerului
- h) Organizează evidența contabilă conform prevederilor legale, asigură înregistrarea corectă și la zi, pe bază de documente justificative, a operațiunilor economico-financiare.
- i) Analizează periodic execuția bugetară și conținutul conturilor, făcând propuneri corespunzătoare.
- j) Exercițiu controlul financiar preventiv, în conformitate cu dispozițiile legale.
- k) Răspunde de întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate.
- l) Organizează evidențele tehnico-operative și gestionare și asigură ținerea lor corectă și la zi.
- m) Organizează inventarierea periodică a mijloacelor materiale și ia măsuri de regularizare a diferențelor constatate.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Știrianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>

- n) Organizează acțiunea de perfecționare a pregătirii profesionale pentru salariații serviciului.
- o) Întocmește studiul privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propune măsuri corespunzătoare.
- p) Ia măsurile necesare pentru asigurarea integrității bunurilor și pentru recuperarea pagubelor.
- q) Răspunde de îndeplinirea condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor.
- r) Asigură efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale, a operațiunilor din încasări și plăți în numerar.
- s) Conduce evidența angajamentelor bugetare în scopul de a furniza informații în orice moment și pentru fiecare subdiviziune a bugetului aprobat pentru exercițiul bugetar curent, cu privire la creditele bugetare angajate și cele disponibile, rămase de angajat.
- t) Organizează întocmirea instrumentelor de plată și documentelor de acceptare a plăților.
- u) Organizează verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectele formei, conținutului și legalității operațiunii.
- v) Răspunde de întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greșit plătite.
- w) Răspunde de întocmirea formelor de plată și decontare a ajutoarelor de boală și a fondului de asigurări sociale.
- x) Întocmește periodic rapoarte privind utilizarea bunurilor materiale și face propuneri de luare a măsurilor necesare, împreună cu celelalte sectoare din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă și pentru prevenirea oricăror altor imobilizări de fonduri.
- y) Asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a tuturor raportărilor contabile potrivit prevederilor legale.
- z) Urmărește contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate Alba în vederea decontării serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice).
- aa) Întocmește lunar facturile pentru decontarea serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice).
- bb) Întocmește facturile de regularizare pentru serviciile medicale prestate pentru asigurați și decontate de Casa de Asigurări de Sănătate Alba.
- cc) Întocmește necesarul de fonduri pentru programele naționale de sănătate finanțate de Ministerul Sănătății.
- dd) Întocmește lunar deconturile pentru Casa de Asigurări de Sănătate Alba privind programele de sănătate, finanțate din fondurile de asigurări sociale, inclusiv pentru facturarea lor către Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Alba.
- ee) Transmite lunar facturile de la furnizori în copie către Casa de Asigurări de Sănătate Alba pentru decontarea programelor de sănătate.
- ff) Întocmește situațiile financiare trimestriale/anuale împreună cu anexele lor la timp și în conformitate cu dispozițiile legale.
- gg) Verifică lunar, anual sau ori de câte ori este nevoie corectitudinea evidenței contabile cu evidența tehnico-operativă a gestionarilor.
- hh) Întocmește necesarul de fonduri pentru acțiunile de sănătate finanțate de Ministerul Sănătății.
- ii) Verifică documentele justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunilor.
- jj) Verifică toate operațiunile consemnate de Trezoreria Statului în extrasele de cont.
- kk) Verifică și înregistrează în contabilitate documentele care stau la baza operațiunilor de plăți în numerar.
- ll) Participă la întocmirea studiului privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propune măsuri corespunzătoare.
- mm) Întocmește bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului cu anexele corespunzătoare, listele de investiții în conformitate cu prevederile legale și îl supun aprobării conducerii, Consiliului de administrație al spitalului.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

nn) Întocmește și înregistrează facturile pentru serviciile medicale efectuate de spital pentru alte unități sanitare, precum și către alți clienți în conformitate cu contractele încheiate de spital pentru diverse servicii și urmărește inclusiv încasarea lor.

oo) Întocmește și transmite către conducătorii centrelor de cost rapoartele privind rezultatele obținute, veniturilor și cheltuielile realizate.

15.10 SERVICIUL TEHNIC ADMINISTRATIV ȘI PSM

Art. 112. Serviciul Tehnic Administrativ și Psm este condus de un șef serviciu și este structurat în:

- serviciul tehnic administrativ și PSM.
- muncitori indirect productivi.
- centrala telefonică.
- muncitori spații verzi.
- activitate de întreținere revizie ascensoare.

Art.113. Serviciul tehnic administrativ și PSM are următoarele atribuții specifice:

- a) Elaborează planul de investiții și reparații capitale și curente ale spitalului.
- b) Urmărește asigurarea documentației tehnice pentru investiții și reparații capitale.
- c) Întocmește documentațiile tehnice în vederea achizițiilor publice pentru investiții și reparații capitale (altele decât cele care presupun proiectare și achiziționarea de utilaje tehnice).
- d) Controlează activitatea desfășurată de grupul de dirigenți din subordine, verifică și aprobă planurile lor de muncă, controlează și coordonează activitatea tehnică desfășurată de aceștia, analizează rezultatele și ia măsuri pentru bunul mers al lucrărilor, acordând o atenție deosebită respectării documentației aprobate.
- e) Propune aprobării managerului componența comisiei de recepție în conformitate cu normativele în vigoare, pentru lucrările de investiții, reparații capitale, reparații curente, construcții-instalații.
- f) Analizează și face propuneri conducerii spitalului cu privire la măsurile ce trebuie luate pentru buna exploatare a mijloacelor de bază existente, întocmind în colaborare cu celelalte compartimente ale spitalului justificările tehnico-economice necesare.
- g) Este responsabil cu cărțile tehnice ale construcțiilor din dotare.
- h) Asigură toate condițiile necesare pentru executarea lucrărilor de investiții nominalizate, investiții nenominalizate de construcții-montaj, reparații capitale, reparații curente, precum și a altor lucrări de aceeași natură.
- i) Asigură întocmirea justificărilor tehnico-economice pentru lucrări de investiții, reparații capitale, reparații curente, precum și obținerea avizelor locale prealabile pentru executarea acestor lucrări.
- j) Asigură și urmărește avizarea internă a documentației întocmite.
- k) Asigură întocmirea documentațiilor tehnice (expertizări, evaluări, studii de fezabilitate, proiecte tehnice pentru lucrări de investiții și reparații capitale prevăzute în planul instituției).
- l) Întocmește caiete de sarcini pentru lucrările cu terți (reparații curente, construcții montaj..
- m) Urmărește și răspunde de executarea în bune condiții a lucrărilor de construcții-montaj prevăzute în plan.
- n) Verifică situațiile de lucrări întocmite de executant și semnează confruntând cantitățile înscrise și calitatea cu cele rezultate din măsuratori pe teren și prezintă compartimentului financiar-contabil un exemplar din situația de plată acceptată pentru a se efectua decontarea lor (altele decât cele confirmate de dirigenți de șantier).
- o) Urmărește împreună cu compartimentul financiar-contabil decontarea la timp și integrală a lucrărilor de construcții-montaj executate, precum și a utilajelor și diverselor dotări necesare acestor lucrări.
- p) Răspunde pentru verificarea înscrisurilor din facturi pe baza contractelor sau comenzilor emise în cadrul activității specifice desfășurate, precum și pentru aplicarea ștampilei „bun de plată”, înainte de a prezenta

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr. 41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

facturile și borderourile de achiziții șefului ierarhic superior, predarea facturilor în maxim 3 zile de la data primirii lor

q) Asigură întocmirea și ținerea la zi pentru lucrările noi a cărții tehnice a construcției (proiectare, execuție, recepție, exploatare, jurnalul evenimentelor).

r) Urmărește comportarea lucrărilor în perioada de garanție, întocmește acte constatatoare privind defecțiunile apărute în perioada de garanție și urmărește remedierea acestora.

s) Urmărește ca materialele și resursele financiare alocate pentru lucrările de construcții-montaj executate cu terți să fie cât mai judicios folosite în scopul reducerii prețului de cost al lucrării și al urmăririi eficientizării investiției.

t) Asigură efectuarea lucrărilor de reparații curente și capitale cu terții.

u) Întocmește graficul de lucrări.

v) Urmărește efectuarea reparațiilor conform graficului, verificând cantitativ și calitativ lucrările executate de constructor (altele decât cele confirmate de diriginta de șantier).

w) Asigură buna întreținere a clădirilor, instalațiilor, utilajelor.

x) Stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare.

y) Asigură măsuri necesare pentru utilizarea inventarului administrativ – gospodăresc în condiții de eficiență maximă.

z) Asigură efectuarea inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative.

aa) Asigură întreținerea curățeniei în exteriorul clădirii (spații verzi, rampa de gunoi..

bb) Răspunde de contractele cu privire la ridicarea deșeurilor menajere.

cc) Răspunde direct de aplicarea Normelor de prevenire și stingere a incendiilor.

dd) Asigură și răspunde de montarea și funcționarea instalațiilor de semnalizare și avertizare a căilor de acces în incinta spitalului.

ee) Ia măsurile necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort a bolnavilor.

ff) Asigură funcționarea în bune condiții a: Centrală telefonică, Croitorie, Lifturi, Curățenie spații verzi

gg) Colaborează cu compartimentul de aparatură medicală și cu responsabilii cu securitatea radiologică pentru întocmirea documentației în vederea obținerii autorizațiilor CNCAN și OTDM (termene de valabilitate, autorizații pentru aparatura nou instalată sau pentru amplasamente noi..

hh) Coordonează buna funcționalitate a Serviciului de Pază și ordine.

ii) Coordonează modul de funcționare și organizare a centralei termice și atelierelor

jj) Răspunde de organizarea și asigurarea păstrării și evidenței corespondenței primite de la registratură.

kk) Răspunde de curățenia din curtea unității pentru toate locațiile.

ll) Întocmește sau delegă pentru execuție la timp și în conformitate cu reglementările legale, toate actele sau documentele pe care le are ca sarcină.

Art. 114. Atribuții cu privire la activitatea de Securitate și Sănătate în Muncă:

a) Asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, în vederea eliminării sau diminuării riscurilor sau, după caz, a prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, ori de câte ori situația o impune.

b) Elaborarea, îndeplinirea, monitorizarea și actualizarea planului de prevenire și protecție.

c) Colaborarea de instrucțiuni proprii pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă, ținând seama de particularitățile activităților și ale spitalului, precum și ale locurilor de muncă/posturilor de lucru, și difuzarea acestora în spital și/sau unitate numai după ce au fost aprobate de către manager.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

- d) Verificarea însușirii și aplicării de către toți lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și protecție, a instrucțiunilor proprii, precum și a atribuțiilor și responsabilităților ce le revin în domeniul securității și sănătății în muncă stabilite prin fișa postului.
- e) Propunerea atribuțiilor și răspunderilor în domeniul securității și sănătății în muncă, ce revin lucrătorilor, corespunzător funcțiilor exercitate, care se consemnează în fișa postului, cu aprobarea angajatorului.
- f) Stabilirea zonelor care necesită semnalizare de securitate și sănătate în muncă, stabilirea tipului de semnalizare necesar și amplasarea conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 971/2006 privind cerințele minime pentru semnalizarea de securitate și/sau sănătate la locul de muncă.
- g) Verificarea stării de funcționare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgență, precum și a sistemelor de siguranță.
- h) Identificarea echipamentelor individuale de protecție necesare pentru posturile de lucru din cadrul spitalului și întocmirea necesarului de dotare a lucrătorilor cu echipament individual de protecție, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1.048/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă.
- i) Ține evidența meseriilor și a profesiilor prevăzute de legislația specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitării lor.
- j) Ține evidența posturilor de lucru care necesită examene medicale suplimentare, cele care, la recomandarea medicului de medicina muncii, necesită testarea aptitudinilor și/sau controlul psihologic periodic.
- k) Verifică ori de câte ori este nevoie dacă noxele se încadrează în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă pe baza măsurătorilor efectuate de către organisme abilitate sau laboratoarele proprii abilitate să propună măsuri tehnice și organizatorice de reducere a acestora când este cazul.
- l) Monitorizează funcționarea sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură și control, precum și a instalațiilor de ventilație sau a altor instalații pentru controlul noxelor în mediul de muncă.
- m) Ține evidența echipamentelor de muncă și urmărirea ca verificările periodice și, dacă este cazul, încercările periodice ale echipamentelor de muncă să fie efectuate de persoane competente, conform prevederilor din Hotărârea Guvernului nr. 1146/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea în muncă de către lucrători a echipamentelor de muncă.
- n) Dispune sistarea unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnăvire profesională.
- o) Elaborarea rapoartelor privind accidente de muncă suferite de lucrătorii din spital.
- p) Colaborarea cu medicul de medicina muncii, în vederea coordonării măsurilor de prevenire și protecție precum și la completarea fișei de expunere la risc.
- q) Colaborarea cu lucrătorii desemnați / serviciile interne / serviciile externe ai / ale altor angajatori, în situația în care mai mulți angajatori își desfășoară activitatea în același loc de muncă.
- r) Organizarea activității de obținere/reînnoire a avizelor de încadrare a locurilor de muncă în condiții deosebite.
- s) Efectuarea controlului în toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale și informarea angajatorului, în scris, asupra deficiențelor constatate în timpul controalelor efectuate la locul de muncă și propunerea de măsuri de prevenire și protecție.
- t) Participarea la cercetarea evenimentelor conform competențelor prevăzute în legislația în vigoare și urmărirea realizării măsurilor dispuse de către inspectorii de muncă, cu prilejul vizitelor de control și al cercetării evenimentelor.
- u) Elaborarea programului de instruire-testare la nivelul Spitalului și elaborarea tematicii pentru toate fazele de instruire, stabilirea, în scris, a periodicității instruirii adecvate pentru fiecare loc de muncă în

instrucțiunile proprii, asigurarea informării și instruirii lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă și verificarea însușirii și aplicării de către lucrători a informațiilor primite.

v) Întocmirea planurilor de prevenire și protecție, precum și a tematicilor de pregătire la fiecare început de an, asigurând instruirea și informarea personalului în probleme de securitate și sănătate în muncă (inclusiv a personalului nou angajat..

w) Instruirea asistenților medicali șefi/coordonatori, șefilor de formații și conducătorilor fiecărui punct de lucru și verificarea efectuării instructajelor periodice a întregului personal.

Art. 115. Atribuții cu privire la activitatea de protecția mediului:

a) Organizarea, coordonarea și verificarea activității de protecție a mediului, de colectare selectivă a deșeurilor menajere reciclabile.

b) Întocmirea documentațiilor în vederea obținerii/reînnoirii autorizațiilor de mediu și de gospodărire a apelor pentru toate locațiile aparținătoare Spitalului, a situațiilor operative solicitate de către Agenția pentru Protecția Mediului, și Inspectoratul pentru Situații de Urgență.

c) Colaborează cu medicul șef CPIAAM în scopul derulării unui sistem de gestionare corect și eficient a deșeurilor periculoase

Art. 116. Atribuții cu privire la activitatea de Prevenire și Stingere a Incendiilor:

a) Organizarea potrivit legislației în vigoare a activității de Prevenire și Stingere a Incendiilor în toate locurile de muncă aparținătoare spitalului, întocmirea actelor de autoritate referitoare la activitatea PSI.

b) Cadrul tehnic PSI organizează activitatea de Prevenire și Stingere a Incendiilor cu respectarea următoarelor legi: Legea 307/2006 Republicată privind apărarea împotriva incendiilor, Legea 481/2004 Republicată privind protecția civilă, Ordinului ministrului administrației și internelor (OMAI. 712/2005 pentru aprobarea Dispozițiilor generale privind instruirea salariaților în domeniul situațiilor de urgență, OMAI 786/2005 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului administrației și internelor nr. 712/2005 pentru aprobarea Dispozițiilor generale privind instruirea salariaților în domeniul situațiilor de urgență, Ordinul Ministerului Sănătății 146/2013 pentru aprobarea Dispozițiilor generale de apărare împotriva incendiilor la unități sanitare, OMAI 163/2007 pentru aprobarea Normelor generale de apărare împotriva incendiilor.

c) Organizează și asigură instruirea salariaților din cadrul spitalului în domeniul Situațiilor de Urgență conform Legii 307/2006 Republicată privind apărarea împotriva incendiilor, Legii 481/2004 Republicată privind protecția civilă, OMAI 712/2005 pentru aprobarea Dispozițiilor generale privind instruirea salariaților în domeniul situațiilor de urgență și a OMAI 786/2005 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului administrației și internelor nr. 712/2005 pentru aprobarea Dispozițiilor generale privind instruirea salariaților în domeniul situațiilor de urgență – dacă nu este încheiat contract de prestări servicii cu firma externă.

d) Executarea de controale sistematice în ceea ce privește respectarea prevederilor și instrucțiunilor de prevenire și stingere a incendiilor.

e) Urmărește dotarea, conform normelor, a tuturor locurilor de muncă din cadrul spitalului cu instalații, mijloace de stingere a incendiilor și a echipamentele de protecție necesare pentru prevenirea și stingerea incendiilor, precum și a sistemele, aparatele și dispozitivele de protecție împotriva incendiilor. asigură și răspunde de menținerea în permanentă stare de funcționare a acestor dotări, asigură utilizarea, verificarea, întreținerea și repararea mijloacelor de apărare împotriva incendiilor cu personal atestat, conform instrucțiunilor furnizate de proiectant.

f) Asigură și răspunde de pregătirea corespunzătoare a întregului personal din unitate în ceea ce privește modul de comportare și de acțiune în cazul unui incendiu.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.>

- g) În caz de incendiu, coordonează acțiunile de intervenție ale forțelor și mijloacelor proprii sectorului respectiv și cooperează cu pompierii militari sau alte forțe sosite la locul incendiului, comunicând acestora elemente tehnice specifice instalațiilor afectate, pentru a se asigura eficiența intervenției.
 - h) Controlează modul în care se execută lucrările cu foc deschis, instruirea și dotarea corespunzătoare a personalului respectiv, respectarea normelor și instrucțiunilor în vigoare în acest domeniu.
 - i) Ia măsuri pentru ca permanent căile de acces să rămână libere, neblocați.
 - j) Ia măsuri pentru întocmirea, actualizarea, afișarea și însușirea de către întreg personalul, a Instrucțiunilor de Apărare Împotriva Incendiilor.
 - k) Colaborarea cu lucrătorii desemnați / serviciile interne / serviciile externe ai / ale altor angajatori, în situația în care mai mulți angajatori își desfășoară activitatea în același loc de muncă.
 - l) Face propuneri de reglementări tehnice și organizatorice ale activității de apărare împotriva incendiilor în domeniul specific.
 - m) Solicită și obține avizele și autorizațiile de securitate la incendiu, prevăzute de lege, și se asigură de respectarea condițiilor care au stat la baza eliberării acestora (în colaborare cu conducerea unității).
- Art. 117. Atribuții cu privire la activitatea de Protecție Civilă și Situații de Urgență:**
- a) Întocmește planurile de analiză și de acoperire a riscurilor.
 - b) Participă la organizarea și coordonarea asistenței medicale în caz de calamități, catastrofe și alte situații deosebite, coordonează evacuarea bunurilor materiale și a persoanelor, prin stabilirea grupelor de evacuare și a responsabilităților acestora.
 - c) Elaborează și supune aprobării Planul de intervenție pe tipuri de risc identificate și Planul de Evacuare în Situații de urgență.
 - d) Participă la organizarea activității în domeniul protecției civile, a structurilor pentru managementul situațiilor de urgență, a identificării riscurilor generatoare de Situații de urgență și elaborarea planurilor și protocoalelor de intervenție / evacuare a personalului, a pacienților și a bunurilor de patrimoniu, specifice pe fiecare tip de risc identificat, actualizarea permanentă a evidențelor și a documentelor de organizare a structurilor pentru managementul situațiilor de urgență.
 - e) Întocmește, actualizează permanent și transmite inspectoratului lista cu substanțele periculoase, clasificate potrivit legii, utilizate în activitate sub orice formă.
 - f) Elaborează și supune spre analiza conducătorului instituției raportul anual de evaluare a nivelului de gestionare a Situațiilor de Urgență din Cadrul Spitalului.
 - g) Participă la instruirile periodice sau planificate pe linie de protecție civilă, organizate de către Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență, Instituția Prefecturii și Ministerul Sănătății Publice.
 - h) Participă la aplicațiile tehnico-tactice organizate de către forurile ierarhice superioare, în scopul preîntâmpinării, reducerii sau eliminării riscurilor de producere a situațiilor de urgență și a consecințelor acestora, protecției populației, mediului, bunurilor și valorilor de patrimoniu.
 - i) Elaborează și supune aprobării măsuri specifice obligatorii, privind gestionarea situațiilor de urgență.
 - j) Participă la pregătirea grupelor de intervenție constituite pe tipuri de risc cuprinse în Structurile pentru Managementul Situațiilor de Urgență, a salariaților și asigură coordonarea secretariatului tehnic a Celulei de Urgență.
 - k) Actualizează permanent documentele de organizare, grupele de intervenție și duce la îndeplinire sarcinile trasate de forurile superioare pe linie de protecție civilă.
 - l) Inspectorul / responsabilul de specialitate în domeniul Protecției Civile împreună cu cadrul tehnic PSI, organizează exerciții de alarmare cu specific în domeniul situațiilor de urgență, la toate punctele de lucru ale spitalului.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

m) Organizează activitatea de protecție a informațiilor clasificate conform *Hotărârii Guvernului nr.585/2002 pentru aprobarea Standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate în România*, transportul, predarea și primirea corespondenței clasificate.

Art. 118. Atribuții cu privire la activitatea de arhivă:

- a) Inițierea și organizarea activității de întocmire a nomenclatorului dosarelor, în cadrul unității, asigurarea legăturii cu Arhivele Naționale, în vederea verificării și confirmării nomenclatorului.
- b) Urmărirea modului de aplicare al nomenclatorului în constituirea dosarelor.
- c) Verificarea și preluarea de la compartimente pe bază de inventare, dosarele constituite, întocmirea inventarelor pentru documentele fără evidență aflate în depozit, asigurarea evidenței tuturor documentelor intrate și ieșite din depozitul de arhivă pe baza registrului de evidență curentă.
- d) Punerea la dispoziție a documentelor din depozit persoanelor abilitate din cadrul Spitalului conform legislației în vederea eliberării copiilor și certificatelor solicitate de cetățeni pentru dobândirea unor drepturi, în conformitate cu legile în vigoare.
- e) Organizarea depozitului de arhivă după criterii prealabil stabilite, conform prevederilor legii Arhivelor Naționale, menținerea ordinii și asigurarea curățeniei în depozitul de arhivă.
- f) Pregătirea documentelor cu valoare istorică și permanentă și inventarierea în vederea predării selecționărilor la termen conform prevederilor legislației arhivistice în vigoare.
- g) Punerea la dispoziția delegatului Arhivelor Naționale toate documentele solicitate cu prilejul efectuării acțiunii de control privind situația arhivei unității.
- h) Elaborează nomenclatoarele arhivistice cu consultarea serviciilor și compartimentelor interne conform Legii nr. 16/1996 – Legea arhivelor.
- i) Realizează sistemul de evidență a lucrărilor supuse arhivării, potrivit nomenclatorului.
- j) Primește documentele spre arhivare, le înregistrează în Registrul de intrări, leagă dosarele.
- k) Eliberează copii, certificate, și extrase de pe documentele aflate în arhivă la solicitarea serviciilor și compartimentelor din spital.
- l) Răspunde de respectarea termenelor de păstrare a documentelor, clasează, selecționează și predă materialul de arhivă care a îndeplinit termenul de păstrare.

Art. 119. Formația de muncitori are în activitate reparații la instalațiile sanitare, electrice, utilaje, clădiri și mijloace de transport și fac parte din cadrul Serviciului tehnic.

Art.120. Aprovizionare – Lucrătorul responsabil cu aprovizionarea se subordonează șefului compartimentului tehnico-administrativ și are atribuții:

- răspunde de cantitatea și calitatea produselor achiziționate, până la predarea în magazine;
- răspunde de buna aprovizionare a compartimentului tehnico-administrativ al spitalului în timp util cu materialele necesare;
- păstrează contactul cu structurile spitalului pentru soluționarea problemelor din sfera de competență, legate de necesarul de aprovizionat;
- Participă, la solicitarea șefului de compartiment, la inventarii periodice și inventarierea anuală;
- cu aprobarea scrisă a șefului de compartiment, poate să reprezinte spitalul în relațiile cu agenții economici sau alte structuri din afara spitalului;
- execută orice alte sarcini legale transmise de șefii ierarhici.

15.11. COMPARTIMENT JURIDIC

Art. 121. Compartimentul juridic este organizat în subordinea managerului unității.

Art. 122. Compartimentul juridic are următoarele atribuții:

- a) Reprezentare juridică și susținerea intereselor legitime ale Spitalului la instanțele judecătorești sau în fața notarilor publici, la alte organe cu activitate jurisdicțională, autorități, instituții publice și alte persoane juridice de drept public sau privat, în baza delegației dată de conducerea spitalului.
- b) Redactează cererile de chemare în judecată precum și cererile ori sesizările adresate altor organe cu activitate jurisdicțională, procură înscrisurile justificative pentru susținerea cererilor de chemare în judecată promovate de spital sau înscrisurile necesare în apărare, redactează întâmpinări, răspunsuri la întâmpinări, concluzii scrise, răspunsuri la interogator, promovează căile de atac ordinare și extraordinare, redactează cereri de investire cu formulă executorie a hotărârilor judecătorești, cereri de executare silită și contestații la executarea silită, cu delegație dată în aceste scopuri de către conducerea consiliului local și îndeplinește orice alte activități necesare apărării intereselor legitime ale acestui spital.
- c) Efectuează, în mod permanent activitatea de documentare juridică, prin studiul actelor normative nou apărute, publicate în Monitorul Oficial, a doctrinei juridice și a jurisprudenței Curții Constituționale și instanțelor judecătorești în domeniul de interes în vederea fundamentării lucrărilor cu caracter juridic.
- d) Redactează opinii juridice cu privire la aspectele legale ce privesc activitatea spitalului.
- e) Colaborează la redactarea proiectelor de contracte încheiate de spital cu terții precum și la negocierea clauzelor legale contractuale.
- f) Verifică legalitatea actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare, avizul negativ sau pozitiv precum și semnătura fiind aplicate numai pentru aspectele strict juridice ale documentelor respective, titularul postului neputându-se pronunța asupra aspectelor economice, tehnice sau de altă natură cuprinse în documentul avizat de acesta.
- g) Colaborează la fundamentarea și elaborarea reglementărilor specifice activității spitalului, constând în proiecte de decizii ale managerului, regulamente și alte acte cu caracter normativ elaborate de spital, care sunt în legătură cu activitatea acestuia.
- h) Acordă avizul consultativ prealabil, la solicitarea conducerii spitalului, asupra legalității măsurilor ce urmează a fi luate de aceasta în desfășurarea activității spitalului, precum și asupra oricăror acte juridice care pot angaja răspunderea patrimonială a unitatii.
- i) Participă împreună cu personalul desemnat din cadrul compartimentelor de specialitate ale unitatii la concilierile privind soluționarea pe cale amiabilă, extraprocésuală a unor neînțelegeri apărute în cadrul raporturilor spitalului cu terțe persoane fizice sau juridic.
- j) Semnează la solicitarea conducerii, în cadrul reprezentării, a documentelor cu caracter juridic emenate de la Spitalul Municipal Sebeș
- k) Studiază temeinic cauzele în care reprezintă Spitalul Municipal Sebeș, depune concluzii orale sau note de ședință ori de câte ori consideră necesar acest lucru sau instanța de judecată dispune în acest sens.
- l) Colaborează cu personalul celorlalte compartimente ale unitatii în vederea efectuării unor lucrări de competența acestora sau în vederea obținerii de date ori informații din activitatea lor necesare întocmirii lucrărilor juridice.
- m) Asigură condițiile de informare și documentare juridică pentru personalul unitatii.
- n) Îndeplinește alte atribuții stabilite de conducerea Spitalului Municipal Sebeș, cu respectarea specificului activității compartimentului.

15.12. INFORMATICĂ ȘI GDPR

Art.123. Informaticianul este subordonat șefului compartimentului tehnico-administrativ

Art.124. Informaticianul are următoarele atribuții:

- a) asigură exploatarea optimă a tehnicii de calcul și a aplicațiilor specifice sau în caz de imposibilitate, propune modalitățile de realizare;
- b) asigură administrarea și securitatea funcțională a rețelei de calculatoare a spitalului;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

- c) asigură instalarea/dezinstalarea software de bază, antivirus;
- d) asigură administrarea și securitatea fizică și funcțională a bazelor de date unice la nivel național;
- e) asigură constituirea și actualizarea paginii electronice a spitalului;
- f) asigură mentenanța și securitatea aplicațiilor specifice sistemului;
- g) coordonează metodologic activitățile de instruire și perfecționare a personalului în tehnologia informației din sistem;
- h) avizează, după caz, cerințele funcționale (hardware și software) legate de nevoile informaționale ale spitalului la solicitarea compartimentelor funcționale ale spitalului;
- i) formulează, după caz, specificații tehnice pentru procurarea de echipamente și tehnică de calcul și licențe, sisteme și servicii pentru spital;
- j) participă, ori de câte ori este nevoie, în procesul de achiziții privind cerințele funcționale (hardware și software) – evaluarea ofertelor primite, ș.a.;
- k) colaborează cu celelalte structuri organizatorice ale spitalului în scopul realizării sarcinilor ce le revin;
- l) asigură folosirea eficientă a dotării tehnice și a resurselor umane din domeniul informatic.
- m) garantează securitatea logică a serverelor de date și de aplicații
- n) asigură configurarea hardware/software a serverelor, stațiilor de lucru, imprimantelor, echipamentelor de comunicație (modemuri, routere, proxy, linii de comunicație, echipamente active de rețea);
- o) administrarea din punct de vedere hardware/software a rețelei și componentelor acesteia, monitorizarea și optimizarea funcționării lor;
- p) asigură asistența tehnică de specialitate în domeniul IT;
- q) asigură punerea în funcțiune, exploatarea și întreținerea fizică în condiții optime a echipamentelor și programelor informatice;
- r) asigură instalarea și configurarea stațiilor de lucru și a echipamentelor periferice;
- s) monitorizează instalarea pachetelor software necesare desfășurării activității, precum și activitatea în cadrul rețelei;
- t) actualizează săptămânal aplicațiile;
- u) îndeplinește atribuțiile specifice în conformitate cu Regulamentul (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date responsabilului GDPR; în acest sens, desfășoară următoarele activități:
 - informarea, consilierea conducerii spitalului și a celorlalți angajați, emiterea de recomandări către managerul spitalului, precum și către ceilalți angajați cu privire la obligațiile care le revin în temeiul Regulamentului (EU) 2016/679 și al altor dispoziții de drept al Uniunii sau drept intern referitoare la protecția datelor;
 - promovarea unei culturi a protecției datelor cu caracter personal în cadrul spitalului;
 - organizarea de training-uri în vederea pregătirii și sensibilizării angajaților cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal;
 - participarea în mod regulat la ședințele conducerii spitalului unde se iau hotărâri cu implicații privind prelucrarea datelor și oferirea de opinii concrete și documentate;
 - colectarea informațiilor necesare pentru identificarea activităților de prelucrare;
 - colaborarea cu celelalte departamente precum HR, Juridic, Securitate pentru a avea informațiile necesare îndeplinirii sarcinilor;
 - recomandări și sprijin concret în privința implementării cerințelor Regulamentului (EU) 2016/679, cum ar fi principiile prelucrării datelor, drepturile persoanei vizate, protecția datelor începând cu momentul conceperii și în mod implicit, păstrarea evidenței activităților de prelucrare, securitatea și managementul adecvat al incidentelor de securitate;

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

- monitorizarea respectării Regulamentului, a altor dispoziții de drept al Uniunii sau de drept intern referitoare la protecția datelor;
- alocarea responsabilităților, sensibilizarea și formarea personalului implicat în operațiunile de prelucrare;

CAPITOLUL XVI
ACTIVITATEA DE EDUCAȚIE MEDICALĂ CONTINUĂ
ACTIVITATEA DE ÎNVĂȚĂMÂNT

16.1. ACTIVITATEA DE EDUCAȚIE MEDICALĂ CONTINUĂ ÎN SPITAL

Art.125. Educația medicală continuă este reprezentată de totalitatea activităților educaționale, planificate cu scopul de a menține și de a actualiza cunoștințele și abilitățile necesare pentru asigurarea unor servicii de calitate în condiții de securitate și siguranța pentru pacient.

Art.126. Medicii și asistenții medicali angajați în spital sunt obligați ca, în mod continuu și pe parcursul întregii perioade de activitate profesională, să urmeze forme de educație medicală continuă și să cumuleze numărul minim de credite stabilit de organizațiile profesionale (Colegiul Medicilor, Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali).

Art. 127. Formele de educație medicală continuă la care pot participa sunt:

- a) cursuri de învățământ postuniversitar;
- b) cursuri de învățământ postuniversitar organizate de universități sau în colaborare cu alți furnizori de educație continuă acreditați;
- c) cursurile de învățământ post-bază;
- d) cursurile de învățământ post-bază organizate de universități sau în colaborare cu alți furnizori de educație continuă acreditați - masteratul și doctoratul (forme de învățământ aprofundat și academic);
- e) dobândirea de atestate și specializări (forme de învățământ complementare, tehnice sau de aprofundare în subdomenii aferente specializării de bază, menite să asigure cerințe de performanță ale postului și neacoperite de pregătirea specializării; programe (cursuri) de educație permanentă;
- f) ateliere de formare (forme educaționale utilizând metode complexe de educație a adultului, bazate preponderent pe dinamica de grup);
- g) stagii practice;
- j) manifestări științifice:
- i) congrese (reuniuni naționale sau internaționale în care membrii unei societăți profesionale, delegați și/sau invitați deliberază asupra unor interese comune, studii sau probleme majore de ordin științific sau profesional; conferințe naționale sau internaționale convocate de obicei pentru încheierea unui consens);
- k) conferințe (reuniuni periodice ale membrilor unei asociații, societăți profesionale unde se prezintă și se dezbate lucrări din domeniu sau unde se iau hotărâri asupra unor probleme curente sau de perspectivă; prezentări orale (expuneri, prelegeri) făcute în fața unui public, în scop științific, informațional sau educațional);
- l) simpozioane (discuții organizate, pe baza unei scurte expuneri asupra unei teme științifice de actualitate, făcută de unul sau câțiva vorbitori, în fața și cu participarea publicului);
- m) mese rotunde (dezbateri libere pe o temă dată, conduse de un moderator, la care sunt chemați să-și spună cuvântul specialiști din domeniu sau reprezentanți ai publicului larg);
- n) ateliere de lucru (work-shop-uri, reuniuni științifice, profesionale sau de cercetare, cu caracter programatic, de regulă cu invitați, specialiști sau tehnicieni selectați dintr-un anumit domeniu sau anumite

domenii de specialitate care, utilizând tehnici de dinamică de grup, sub conducerea unor moderatori și facilitatori, identifică cerințe sau probleme, analizează sau aprofundează anumite studii, dezbate sau caută soluții de rezolvare pentru probleme legate de un interes comun, științific sau profesional).

Art. 128. Este considerată activitate de educație medicală continuă și elaborarea și publicarea de materiale științifice medicale: articole în reviste medicale, capitole de carte sau cărți, monografii, tratate, manuale medicale, editare de carte medicală, ca și elaborarea lucrărilor prezentate în cadrul manifestărilor științifice.

Art. 129. Formele de educație medicală continuă mai sus menționate trebuie să fie recunoscute de organizațiile profesionale.

Art. 130. Conducerea unității are obligația de a asigura participarea medicilor și asistenților la formele de educație medicală continuă în vederea realizării numărului minim de credite.

Art. 131. În acest sens medicii și asistenții medicali vor solicita în scris conducerii unității participarea la formele de educație medicală continuă, această perioadă fiind asimilată unei perioade de muncă efectivă în ceea ce privește drepturile salariale cuvenite angajatului.

16.2. ACTIVITATEA DE ÎNVĂȚĂMÂNT ÎN SPITAL

Art. 132. (1) În spital se pot desfășura și activități de învățământ medico-farmaceutic, postliceal, universitar în conformitate cu prevederile Ordinului M.S.P. nr. 1515/2007, pentru aprobarea Metodologiei în baza căreia se realizează colaborarea dintre spitale și instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical.

(2) Conținutul învățământului postliceal medical este asigurat de Curriculumul național.

(3) Colaborarea dintre spitale și instituțiile de învățământ superior medical, acreditate în condițiile legii, respectiv unitățile de învățământ medical, se desfășoară pe bază de contract.

16.2.1. Învățământul postliceal medical

Art.133. Spitalul este obligat să asigure toate condițiile necesare în vederea atingerii competențelor profesionale cuprinse în standardele de pregătire profesională pentru calificările profesionale școlarizate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 134. Pregătirea clinică va avea ca obiect toate aspectele rolului de asistent medical și trebuie să includă: medicina generală, specialități medicale, chirurgie generală și specialități chirurgicale, îngrijirea copilului și pediatrie, igiena și îngrijirea mamei și a noului-născut, sănătate mintală, îngrijirea persoanelor în vârstă și geriatrie.

Art.135. Pregătirea practică se asigură prin module de specialitate, având conținutul și numărul de ore adecvate, și este cuprinsă în norma didactică a profesorului de specialitate.

Art.136. La începutul fiecărui an școlar, pentru fiecare an de studiu, unitățile de învățământ medical încheie contracte de colaborare cu spitalele, potrivit dispozițiilor prezentului ordin.

Art.137. Contractul de colaborare anual încheiat între părți va conține, în mod obligatoriu, următoarele anexe:

- a) graficul anual al stagiilor practice în respectiva unitate sanitară, pe specialități, pe secții, grupe și ani de studii, respectând curriculumul școlar în vigoare (număr de ore și conținuturi), avizat de autoritatea de sănătate publică Alba;
- b) tabelele nominale cu elevii care efectuează instruirea practică, avizate de Direcția de Sănătate Publică Alba;
- c) tabelul nominal cuprinzând numele și prenumele maștrilor instructori responsabili cu instruirea practică din unitatea de învățământ postliceal sanitar de stat sau particular;
- d) tabelul nominal cuprinzând numele și prenumele responsabililor de practică din unitatea sanitară;
- e) programul de instruire clinică;

f) angajamentul unității de învățământ privind respectarea de către elevi și cadre didactice a prevederilor Regulamentului intern al unității sanitare .

16.2.2 Activitatea de învățământ superior (stagii practice studenți și medici rezidenți, cu timp parțial)

Art.138. (1) La nivelul spitalului se efectuează stagii practice pentru studenții unităților de învățământ superior de stat sau particulare.

(2) activitatea desfășurată în cadrul stagiilor practice trebuie să asigure dobândirea unor cunoștințe și competențe generale și de specialitate, precum și a abilităților cognitive specifice profesiei.

Art.139. Participarea studenților la stagii practice în spital se realizează pe baza adresei de repartitie a studenților de către unitățile de învățământ de stat sau particulare, cu aprobarea conducerii unității sau în baza unor contracte de colaborare încheiate între spital și unitățile de învățământ de stat sau particulare.

Art.140. Activitățile de învățământ vor fi astfel organizate încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și a deontologiei medicale.

Art.141. Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

Art.142. Toate persoanele implicate în activitățile de învățământ postliceal, universitar sunt obligate să respecte regulamentele interne ale instituțiilor de învățământ superior respectiv sau ale unităților de învățământ medical, după caz, și pe cele ale unităților sanitare în cauză.

Art.143. Instituțiile și unitățile de învățământ particular acreditate fac parte din sistemul național de învățământ și educație și se supun dispozițiilor prezentului Regulament de Organizare și Funcționare.

CAPITOLUL XVII CIRCUITELE FUNCȚIONALE ÎN SPITAL

Art.144. (1) Circuitele funcționale reprezintă sensul de circulație în interiorul spitalului a persoanelor, materialelor, alimentelor, lenjeriei și instrumentarului .

(2) În Spitalul Municipal Sebeș există o serie de circuite, care sunt astfel organizate încât să asigure un flux continuu al activității și să evite încrucișarea diferitelor circuite septice cu cele aseptice.

(3) Circuitele funcționale trebuie să faciliteze o activitate corespunzătoare și să împiedice contaminarea mediului extern reducând la minimum posibilitatea de producere a infecțiilor .

(4) Principalele circuite funcționale din spital sunt următoarele :

- a) circuitul bolnavilor ;
- b) circuitul personalului medico-sanitar, studenților și elevilor practicanți;
- c) circuitul și regimul vizitatorilor și însoțitorilor;
- d) circuitul instrumentarului și al diferitelor materiale utilizate în practica medicală aseptică;
- e) circuitul blocurilor operatorii;
- f) circuitul alimentelor;
- g) circuitul lenjeriei;
- h) circuitul reziduurilor;
- i) circuitul probelor biologice;
- j) circuitul medicamentelor.

17.1. Circuitul bolnavilor

Art.145. Internarea bolnavilor în spital se face prin Camera de gardă, pentru urgențe.

a) La internare, se va asigura bolnavului o stare de igienă individuală corespunzătoare (baie, deparazitare, etc.).

b) după întocmirea documentelor necesare internării, bolnavul este condus de infirmieră, pe traseul stabilit de conducere (de la parter, cu liftul pentru bolnavi/copii/gravide până la secția în care se spitalizează).

c) în secție, bolnavul este predat asistentei de tură, care-l repartizează în salon și îi da primele indicații referitoare la normele generale de comportament în secție și spital, drepturile și obligațiile în calitate de pacient, a circuitelor pe care trebuie să le cunoască și să le respecte.

d) Libertatea de deplasare a pacientului în afara secției este nerestricționată, excepție fac perioadele de vizita medicală, carantine, necesitățile imobilizării la pat și sectoarele și zonele interzise accesului public stabilite prin procedura internă, circuite funcționale și Registrul de riscuri zonele cu risc crescut, inclusiv cele cu risc epidemiologic, în condițiile respectării circuitelor.

(1) Pacienții care se prezintă în Camera de gardă cu boli infecțioase vor fi izolați până se transferă la Secția de boli infecțioase. Dacă pe perioada internării într-o secție la un pacient apare simptomatologia de boală infecțioasă, acesta va fi izolat în salonul tampon din secție până se transferă la Secția de Boli Infecțioase.

(2) Pacienții se pot deplasa liber în spital, pentru a participa la activitatea de educație sanitară, terapie ocupațională, consiliere etc., conform programului ales, excepție făcând programul de vizită medicală și contravizită în programul pacientului

(3) Camera primiri bolnavi cuprinde: spațiul de dezechipare, baie, garderoba pentru depozitarea echipamentului bolnavului.

Art. 146 (1) Pacientul/apartinătorii și vizitatorii va avea acces neîngrădit la registrul de sugestii, reclamații și sesizări care se găsește la nivelul fiecărei secții.

(2) Efectele personale ale bolnavilor se colectează în camera de dezbrăcare, vor fi controlate de paraziți și depuse într-o husă de pânză la magazia de efecte bolnavi. În cazul bolnavilor internați de urgență se vor respecta aceleași norme și circuite.

(3) În timpul internării, se va asigura toaleta zilnică a bolnavilor.

Art.147. (1) Spațiul de spitalizare propriu-zis cuprinde saloanele cu paturi, accesul bolnavului de la serviciul de internări făcându-se cu evitarea încrucișării cu alte circuite contaminate (reziduuri, lenjerie murdară) pentru care există program și lift separate.

(2) La externare se recomandă ca bolnavul să fie îmbrăcat apoi să fie condus de infirmiera la camera de îmbrăcare unde se vor preda efectele personale. Documentele de externare se vor elibera în secție de medicul curant.

(3) Organizarea saloanelor respectă normele sanitare, conform legii. Sunt asigurate spații pentru activitățile aferente bolnavului: sala de tratamente și pansamente, oficiu alimentar, depozite de lenjerie curată, depozite pentru materialele de întreținere, substanțe dezinfectante, materiale sanitare. Pe fiecare secție se află un singur depozit de materiale sanitare / dezinfectante / lenjerie curată.

Art.148. (1) Curățenia și dezinfecția spațiilor din Spitalul Municipal Sebeș se realizează conform graficului zilnic orar pentru curățenie și dezinfecție stabilit la nivelul fiecărei secții.

(2) Curățenia și dezinfecția spațiilor se realizează de mai multe ori pe zi.

(3) Dezinfecția aeromicroflorei se realizează:

a) zilnic în blocurile operatorii și ori de câte ori este nevoie;

b) o dată pe săptămână în IPD, serviciul de anatomie patologică, salile de tratament și pansament și ori de câte ori este nevoie;

c) În saloane de câte ori este posibil, dar nu mai târziu de o săptămână în secția de nou-născuți, două săptămâni în secțiile chirurgicale, o lună în secțiile medicale.

Art.149. Pacienții internați în spital au libertate de deplasare nerestricționată temporal, excepție făcând perioadele de vizite și contravizite medicale, precum și orele de efectuare a tratamentului medicamentos.

17. 2. Circuitul personalului spitalului

Art.150. (1) Accesul salariaților spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respectă circuitele funcționale ale spitalului, pe baza legițimației de serviciu, a ecusonului sau a cartelei de acces .

(2) Intrarea personalului medico-sanitar în spital se face după ce și-au lăsat efectele personale la vestiarele amplasate pe secții sau la subsolul spitalului și au îmbrăcat echipamentul de spital.

(3) Circuitul personalului este important în prevenirea infecțiilor nosocomiale, motiv pentru care este necesară asigurarea cu personal (mediu, auxiliar, de îngrijire), pe compartimente septice și aseptice. În secția de nou-născuți există asistente medicale care își desfășoară activitatea numai în compartimentul ATI, restul secției fiind asigurată de alt personal medical mediu.

(4) Este interzis accesul în sălile de operații și sălile de naștere a personalului care nu face parte din echipa de intervenție. În mod similar este interzis accesul altui personal în biberonerie și stația centrală de sterilizare.

(5) Este interzis accesul personalului cu infecții respiratorii, boli digestive, afecțiuni septice cutanate, infecții ale conjunctivelor, nasului sau otite, în sala de operații, sala de nașteri, ATI, pediatrie, obstetrică-ginecologie, arși, nou-născuți, prematuri /distrofici, biberonerii.

Art.151. (1) Circuitul personalului implică și elementele fundamentale de igienă individuală și colectivă care constau în :

a) starea de sănătate;

b) purtarea corectă a echipamentului de protecție;

c) igienă personală;

(2)Supravegherea stării de sănătate a personalului este obligatorie și permanentă și constă în:

a)efectuarea examenelor medicale la angajare și periodic;

b)obligativitatea personalului declarării imediat șefului ierarhic a oricărei boli infecțioase;

c)triajul epidemiologic zilnic, la intrarea în serviciu;

d)izolarea în spitalul de boli infecțioase sau la domiciliu (după caz) a oricărui suspect sau bolnav de boala transmisibilă.

(3) Purtarea echipamentului de protecție pe tot timpul prezentei în unitate a personalului este obligatorie. Frecvența schimbării echipamentului pentru personalul care lucrează în secțiile medicale și chirurgicale se face zilnic sau ori de câte ori este cazul. De asemenea, personalul sanitar trebuie să aibă unghiile tăiate scurt și să nu poarte bijuterii în timpul serviciului.

(4) Spălarea mâinilor cu apă și săpun este obligatorie în următoarele situații :

a)la intrarea în serviciu și la părăsirea locului de muncă;

b)la intrarea și ieșirea din salon;

c)după folosirea toaletei, după folosirea batistei;

d)după scoaterea măștilor folosite în saloane ;

e)înainte de prepararea alimentelor;

f)înainte de administrarea alimentelor și medicamentelor fiecărui bolnav;

g)după colectarea lenjeriei murdare;

h)înainte de examinarea nou-născutului, sugarului și a altor bolnavi;

(5)Spălarea și dezinfecția mâinilor este obligatorie:

a)înainte și după recoltarea de produse biologice;

b)după manipularea bolnavilor septici;

c)înainte și după efectuarea oricărui tratament parenteral sau puncție, schimbarea de pansamente, clisme, etc.

SPITALUL MUNICIPAL SEBES

Sebeș, str. Șurianu nr.41; cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

d) după contactul cu diverse produse biologice ale bolnavului;

e) înainte și după tratamente efectuate;

Art.152. Pe lângă spălarea și dezinfectia mâinilor este obligatorie purtarea mănușilor sterile pentru fiecare bolnav la tușeul vaginal, rectal, aplicarea de catetere vezicale, tubaj gastric, alimentare prin gavaj, intubație. Înaintea intervențiilor chirurgicale este obligatoriu spălarea mâinilor cu apă sterilă și săpun dezinfectant, dezinfectia mâinilor și portul mănușilor sterile pentru fiecare bolnav în parte. La fel se procedează și la aplicarea de catetere venoase și arteriale, asistența la naștere.

Personalul medico-sanitar nu are voie să părăsească locul de muncă decât în interes de serviciu.

17.3. Circuitul vizitatorilor și însoțitorilor

Art.153. Accesul vizitatorilor în spital este permis în intervalul orar 15,00-20,00, pentru zilele lucrătoare, și în intervalul orar 10,00 – 20,00, pentru zilele nelucrătoare, cu echipament de protecție și cu respectarea următoarelor condiții :

a) accesul se permite numai persoanelor cu ținută decentă, mască facială, halat de unică folosință, botoși protecție încălțăminte ;

b) accesul se permite numai prin intrarea și în locurile și spațiile special destinate vizitatorilor;

c) accesul se permite nu mai mult de maxim 3 persoane pentru un pacient, durata vizitei să nu depășească 20 minute .

Art.154. (1) În situații epidemiologice deosebite, stabilite conform dispozițiilor Direcției de Sănătate Publică Alba, conducerea unității va interzice vizitarea bolnavilor pentru anumite perioade de timp.

(2) Este permisă suplimentarea alimentației de către aparținători conform recomandărilor medicale.

Art.155. (1) Circuitul însoțitorilor este asemănător cu cel al bolnavilor. Circulația însoțitorilor în spital trebuie limitată numai la necesitate.

(2) Sectoarele și zonele interzise accesului publicului și însoțitorilor sunt următoarele: bloc operator, săli nașteri, ATI (acces limitat), sterilizare, camera tehnică, bloc alimentar, spălătorie, obstetrică și neonatologie (acces limitat).

(3) Aparținătorii internați ca însoțitori (inclusiv pentru copii 0-16 ani) vor fi implicați în îngrijirea bolnavului pe care îl însoțesc, respectând aceleași reguli și circuite.

(4) În cazul pacienților în stare critică, familia poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secție (spațiul unde este internat) permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea salonului.

(5) În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, accesul unei persoane din familie poate fi permanent.

(6) Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate măsurile necesare pentru respectarea cu strictețe a interdicțiilor de acces în zonele cu risc precizate, a regulilor de acces și circulație în spital, precum și a normelor de conduită civilizată. În cazul apariției oricăror nereguli, personalul medico-sanitar va sesiza de urgență serviciul de pază.

Art.156. (1) Accesul vizitatorilor în secția de psihiatrie pentru bolnavii cu afecțiuni psihice aflați în tratament se face cu respectarea prevederilor legii nr. 487/2002- Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, cu completările ulterioare și a Ordinului Nr. 488/2016 din 15 aprilie 2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice.

(2) La ieșirea din spital, persoanele care însoțesc minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au în raport cu minorul și legitimarea părăsirii spitalului de către copil .

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

(3) Accesul în Ambulatoriu al pacienților însoțiți sau nu, este permis în funcție de programul Ambulatoriului, respectiv 7,00 – 15,00.

(4) Vizitatorii /aparținătorii au acces neîngrădit la registrul de sugestii, reclamații și sesizări existent la nivelul fiecărei secții.

17.4. Circuitul instrumentarului

Art.157. (1) Circuitul instrumentarului și a diferitelor materiale utilizate, trebuie să realizeze o separare între materialele sterile și cele utilizate.

Art.158. (1) Pregătirea materialelor pentru sterilizare se face la nivelul secțiilor, de către asistentul medical.

(2) Dispozitivele medicale care nu suportă sterilizare la temperatura ridicată (endoscoape, etc.) se sterilizează chimic cu produse autorizate. Orice utilizator este obligat să țină evidența tuturor procedurilor de sterilizare chimică în registrul de sterilizare chimică.

(3) Se completează obligatoriu:

- produsul utilizat și concentrația de lucru;
- data și ora preparării soluției de lucru;
- ora începerii fiecărei proceduri de sterilizare;
- numele și semnătura persoanei care a efectuat procedura;
- ora terminării fiecărei proceduri de sterilizare;
- numele și semnătura persoanei care a efectuat procedura;
- produsul utilizat pentru sterilizarea chimică are un protocol care trebuie cunoscut de tot personalul medical ce lucrează cu aceste substanțe.

(4) În Registrul de evidența a sterilizării se notează:

- a) data;
- b) conținutul pachetelor din șarja și numărul lor;
- c) temperatura și presiunea la care s-a efectuat sterilizarea;
- d) ora de începere și de încheiere a ciclului;
- e) rezultatele indicatorilor fizico- chimici;
- f) semnătura persoanei responsabile;
- g) se atașează diagrama ciclului de sterilizare;
- h) rezultatele testelor biologice – se găsesc în caietul de autocontrol de la CPCIN.

(5) Pentru evaluarea eficacității sterilizării se face:

- a) zilnic, verificarea calității penetrării aburului, înainte de efectuarea primei sterilizări, cu ajutorul testului Bowie- Dick.
- b) Lunar, indicatorii biologici, *Bacillus stearothermophilus*;
- c) Indicatorii fizico-chimici se folosesc pentru fiecare cassetă, cutii sau pachetele ambalate în hârtie specială.

17.5. Circuitul blocului operator

Art.159. (1) Circuitul blocului operator constituie o unitate complet separată de restul spațiului de spitalizare, pentru a se evita contaminarea în interior.

(2) În blocul operator există spațiu destinat pentru operațiile aseptice și spațiu pentru cele septice. Sălile de operații sunt dotate cu sala de spălare chirurgicală și de îmbrăcare a echipamentului steril, un spațiu de colectare și spălare a instrumentarului utilizat.

(3) Sălile de operație se curăță și se dezinfectează conform protocoalelor în vigoare, după fiecare intervenție chirurgicală, în fiecare dimineață se realizează dezinfecția aeromicroflorei și ori de câte ori este nevoie. Dezinfecția ciclică se face săptămânal.

SPITALUL MUNICIPAL SEBES

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

Art.160. Etapele accesului în blocul operator

- a) dezinfectia igienică a mâinilor;
- b) purtarea de echipament de filtru, inclusiv încălțăminte;
- c) purtarea de echipament: obligatoriu bluză și pantaloni, nu halat;
- d) la ieșirea din blocul operator, personalul se schimbă de echipamentul de filtru;
- e) accesul în blocul operator este strict limitat.

Art.161. Etapele accesului în sala de operație

- a) accesul în sala de operație este permis numai echipei operatorii;
- b) ferestrele și ușile în sălile de operație trebuie închise;
- c) deplasările în sălile de operații sunt limitate;
- d) spălarea chirurgicală a mâinilor;
- e) purtarea de echipament steril de către personalul medical ce efectuează intervenția chirurgicală
- f) folosirea de mănuși sterile și mască chirurgicală.

17.6. Circuitul alimentelor

Art.162. (1) Circuitul alimentelor include blocul alimentar, modul de distribuție și transport al mâncării preparate, oficiile alimentare de pe secții, servirea mesei la bolnavi.

- Transportul mâncării preparate de la oficiul de primire la oficiile din spital se face pe cărucioarele de alimente acoperite, în casete și se realizează cu personal instruit în acest scop. Transportul alimentelor până la salon se face pe circuitul stabilit, utilizându-se liftul.

- Servirea mesei se va face în salon și la sala de mese (în secțiile unde există), iar pentru bolnavii netransportabili masa va fi servită la pat, ajutați de asistenta de salon sau infirmiera desemnată. Nu se permite păstrarea alimentelor în salon, secțiile având în dotare frigidere pentru alimentele bolnavilor.

- Alimentele se servesc în caserole individuale pentru fiecare pacient.

- Programul distribuției meselor pentru pacienți și medicii de gardă

MIC DEJUN	7,30 – 8,00
PRÎNZ	13,00 – 14,00
CINA	17,30 – 18,30

- Program transport alimente pentru secțiile exterioare:

DIMINEAȚA	7,15 – 7,45
PRÎNZ	12,30 – 13,30
SEARA	17,00 – 18,00

- (2) O atenție deosebită se acordă alimentației naturale, artificiale și rehidratării perorale la pacienții critici.
- (3) Resturile alimentare precum și deșeurile rezultate de la ambalajele hranei servite, se colectează în găleți speciale respectiv în saci negri și pubele, închise și se vor transporta imediat la depozitul de deșeuri.
- (4) Blocul alimentar cuprinde: spațiul de preparare al alimentelor, camerele frigorifice, depozitele de alimente, camera de zarzavat.
- (5) Alimentele sunt pregătite pentru o singură masă și distribuite imediat după prepararea lor, interzicându-se păstrarea lor de la o masă la alta.
- (6) Se păstrează timp de 36 de ore la frigider, probe din fiecare aliment distribuit, în recipient de sticlă cu capac, care se igienizează și dezinfectează după fiecare utilizare.
- (7) În blocul alimentar există frigider separat pentru probe, lactate, carne, ouă. Fiecare frigider este dotat cu termometru și grafic de temperatură.
- (1) O atenție deosebită se acordă alimentației naturale, artificiale și rehidratării perorale a copilului mic.

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ

Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800

Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705

E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes.ro>

17.7. Circuitul lenjeriei

Art.163 (1) Pentru lenjerie se vor respecta obligatoriu două circuite: unul pentru lenjerie curată și unul pentru cea murdară.

(2) Circuitul lenjeriei murdare include: secția de spital, transportul în saci de plastic pe cărucioare cu liftul de rufe murdare, predarea la punctul de colectare a rufelor murdare al spălătoriei.

(3) Circuitul lenjeriei curate include: punctul de predare al rufelor curate al spălătoriei, preluarea în saci de plastic pe cărucioare curate și transportul în secție cu liftul aseptice, depozitarea în cadrul secției în locul special amenajat.

Art. 164 (1) Sacii se vor umple doar 2/3 din volum și se transportă închiși etanș.

(2) Colectarea lenjeriei murdare se face la patul bolnavului, direct în sac, evitând manevre inutile (sortare, scuturare).

17.8. Circuitul deșeurilor rezultate din activități medicale

Art. 165. (1) Circuitul deșeurilor include colectarea, depozitarea și transportul deșeurilor la platforma pentru evacuarea finală a deșeurilor, după codul de procedură și a protocoalelor în vigoare, în vederea evitării contaminării mediului extern și a protejării contaminării bolnavilor și personalului.

(2) Se numesc „reziduri rezultate din activitatea medicală toate deșeurile (periculoase sau nepericuloase) care se produc în unitățile sanitare.

Art. 166. (1) Depozitarea temporară trebuie realizată în funcție de categoriile de deșeuri colectate la locul de producere. Este interzis accesul persoanelor neautorizate în încăperile destinate depozitării temporare.

(2) Durata depozitării temporare va fi cât mai scurtă posibil, iar condițiile de depozitare vor respecta normele de igienă în vigoare. Pentru deșeurile periculoase durata depozitării temporare nu trebuie să depășească 72 de ore din care 48 de ore în incinta unității și 24 de ore pentru transport și eliminare finală.

(4) Pentru deșeurile periculoase se asigură spații de depozitare prevăzute cu dispozitiv de închidere care să permită numai accesul persoanelor autorizate.

(5) Pubelele și cărucioarele se spală și se dezinfectează după fiecare utilizare la rampa de deșeuri

17.9. Circuitul probelor biologice pentru examene de laborator

Art. 167. În secțiile spitalului se recoltează probele de laborator pentru bolnavii internați recoltarea făcându-se în camere special destinate acestui scop, sau în funcție de starea bolnavului, la pat pentru a se limita circulația personalului la laborator. Se recomandă ca în fiecare secție să se stabilească o asistentă care să colecteze probele și să le predea, în fiecare zi până la ora 10, asigurându-se transportul acestora în condiții corespunzătoare (cutii închise). În situații de urgență probele se predau la orice oră.

17.10. Circuitul medicamentelor

Art. 168 (1) Medicamentele vor fi eliberate de către farmacia de circuit închis în ambalaj propriu sau de hârtie, iar medicamentele pentru bolnav vor fi puse într-o pungă.

(2) Odată aduse de la farmacie, medicamentele vor fi depozitate în cabinetul asistentelor sau cea de tratament, în dulapuri sau sertare separate pe nume de bolnav iar administrarea lor se va face de către asistentă de salon la orele și în dozele prescrise de medic.

(3) Este interzisă depozitarea medicamentelor în noptierele bolnavilor și manipulările repetate nejustificate.

(4) Soluțiile sterile se vor depozita în dulapuri special amenajate pe fiecare secție.

Art. 169 Eliberarea medicamentelor în regim de urgență se va face pe baza cererilor din secții, care vor purta specificația „urgent”, de la ghișeul farmaciei.

Farmacia funcționează după următorul program: 07.00 -15.00 , de luni până sâmbătă.

17.11. Circuitul foii de observație clinică generală

Art. 170 (1) Foaia de Observație Clinică Generală FOCG este un document pentru înregistrarea stării de sănătate și evoluției bolii pentru care au fost internați pacienții respectivi și a serviciilor medicale efectuate acestora în perioada spitalizării.

(2) În scopul unei realizări corecte a circuitul FOCG care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, prevederile Ordinului 1081/2007, precum și prevederile Ordinului 1503/2013.

(3) În momentul internării pacientului, personalul din cadrul Biroului de internări, respectiv CPU completează datele în FOCG, conform Instrucțiunilor de completare a FOCG.

(4) Pentru pacienții internați atât prin Biroul de internări cât și CPU se completează FOCG cu un număr minim de date din Setul Minim de Date;

Art. 171 (1) Pacienții se înregistrează în Registrul de Internări existent la nivelul Biroului de Internări;

(2) Odată completate datele mai sus menționate, pacientul se transportă la secția de profil, însoțit de FOCG unde se specifică: diagnosticul de internare reprezentând afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești se codifică după Clasificarea Internațională.

(3) La nivelul secției, registratorul medical/ statisticianul medical înregistrează în Registrul de Internări - Externări al secției cu nume și număr de FOCG în „Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați” și răspunde de completarea corectă a acestei situații;

Art.172 (1) Investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra și codifica specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

(2) În cazul transferului intraspitalicesc - transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul spitalului - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmește o singură FOCG și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării;

(3) În cazul transferului unui pacient din secția de profil în secția ATI, FOCG cu epicriza de etapă se va transmite acestei secții;

(4) La externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist ATI, (epicriza, certificatul constatator al morții, după caz) iar documentele și FOCG va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;

(5) Tabelul transferuri din FOCG se completează de către medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în altă secție, data.

17.11.1. Regulament privind regimul de păstrare a FOCG a pacientului în perioada spitalizării.

Art.173 (1) Foile de observație sunt păstrate în siguranță, cu respectarea secretului profesional, în locuri special amenajate și securizate.

(2) Întocmirea Foii generale de observație va începe la Biroul de Internări și va continua concomitent cu investigarea, consultarea și tratamentul pacientului până la externarea acestuia, transferului către o altă unitate sanitară sau plecării la domiciliu.

(3) Foaia de observație este completată de medicul curant, de asistenți și parafată de medicii care participă la acordarea asistenței medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultațiile de specialitate.

(4) Este obligatorie consemnarea în timp real în FOCG a evoluției stării de sănătate a pacientului și a tuturor indicațiilor terapeutice.

(5) Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în FOCG este obligatorie. În cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însoțit de o copie a foii de observație, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigațiilor efectuate.

17.11.2. Accesul pacientului la FOCG direct, prin aparținători legali și prin intermediul medicilor nominalizați de pacient.

Art.174. Eliberarea unei copii a FOCG sau FSZ se face, după depunerea unei cereri, aprobată de Manager.

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

(2) Rudele sau reprezentanții legali ai pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, în timpul spitalizării, cu acordul pacientului, dacă acesta are discernământ.

(3) Rudele și prietenii pacientului NU POT PRIMI O COPIE A FOCG ȘI FSZ.

(4) Spitalul asigură pacientului acces la datele medicale personale pe toată durata spitalizării prin informații care vin de la medicul curant sau medicul nominalizat de către șeful de secție.

17.12. Atribuții specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului.

Art. 175. (1) Pe perioada internării gestionarea FOCG se efectuează în cadrul secției, prin monitorizarea acestuia de către asistentul de salon și asistentul șef al secției.

(2) Medicul curant - efectuează examenul clinic general, FOCG se completează zilnic de către medicul curant.

(3) Susținerea diagnosticului și tratamentului, epicriza și recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant și revăzut de șeful secției respective.

Art. 176. (1) FOCG cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizării și ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandările date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia în perioada următoare externării.

(2) Medicul curant este cel care va iniția efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitările consulturilor.

(3) Toate cererile pentru acest tip de consultații sunt consemnate în FOCG și rezultatele consulturilor interdisciplinare, vor fi înscrise în FOCG de către medicii specialiști care au acordat consultația medicală, investigațiile paraclinice/serviciilor medicale clinice – consultații interdisciplinare, efectuate în alte unități sanitare.

Art. 177. (1) Medicul șef de secție verifică completarea FOCG.

(2) Asistenții medicali completează procedurile efectuate.

(3) Asistenții medicali monitorizează funcțiile vitale ale pacientului și notează în foaia de temperatură valorile tensiunii arteriale, temperaturii, puls și frecvența respirației.

(4) Asistentul medical de tură notează pentru fiecare pacient în FOCG:

- Diureza,
- Cantitatea de lichide ingerată
- Consistența și numărul scaunelor
- Regimul alimentar
- Consumul de materiale sanitare

(5) Persoanele străine de secție nu au acces la FOCG

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

GESTIUNEA DATELOR SI INFORMATIILOR MEDICALE

Art.178. Aplicația informatică de la nivelul unității sanitare care gestionează evidența datelor personale se concretizează într-un sistem de evidență a datelor cu caracter personal. Un sistem de evidență a datelor cu caracter personal presupune instalarea aplicației software pe un server și stații de lucru locale în compartimentele care introduc și gestionează date. Păstrarea integrității sistemului de evidență și gestionare a datelor este realizată prin gestionarea și întreținerea conturilor de utilizator și a permisiunilor acestora. Această gestionare permite și controlul accesului fiecărui utilizator în parte.

Art.179. Datele cu caracter personal destinate a face obiectul prelucrării trebuie să fie:

- prelucrate cu bună-credință și în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;
- colectate în scopuri determinate, explicite și legitime; prelucrarea ulterioară a datelor cu caracter personal în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică nu va fi considerată incompatibilă cu scopul colectării dacă se efectuează cu respectarea dispozițiilor prezentei legi, inclusiv a celor care privesc efectuarea notificării către autoritatea de supraveghere, precum și cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute de normele care reglementează activitatea Statistică ori cercetarea istorică sau științifică;

Art.180. Utilizatorii trebuie să acceseze numai datele cu caracter personal necesare pentru îndeplinirea atribuțiilor lor de serviciu. Pentru aceasta, operatorii trebuie să stabilească tipurile de acces după funcționalitate (cum ar fi: administrație, introducere, prelucrare, salvare etc.) și după acțiuni aplicate asupra datelor cu caracter personal (cum ar fi: scriere, citire, ștergere), precum și procedurile privind aceste tipuri de acces.

Art.181. Prelucrarea datelor privind starea de sănătate poate fi efectuată numai de către ori sub supravegherea unui cadru medical, cu condiția respectării secretului profesional, cu excepția situației în care persoana vizată și-a dat în scris și în mod neechivoc consimțământul atâta timp cât acest consimțământ nu a fost retras, precum și cu excepția situației în care prelucrarea este necesară pentru prevenirea unui pericol iminent, pentru prevenirea săvârșirii unei fapte penale, pentru împiedicarea producerii rezultatului unei asemenea fapte sau pentru înlăturarea urmărilor sale prejudiciabile.

Art.182. (1) Cadrele medicale, instituțiile de sănătate și personalul medical al acestora pot prelucra date cu caracter personal referitoare la starea de sănătate, fără autorizația autorității de supraveghere, numai dacă prelucrarea este necesară pentru protejarea vieții, integrității fizice sau sănătății persoanei vizate. Când scopurile menționate se referă la alte persoane sau la public în general și persoana vizată nu și-a dat consimțământul în scris și în mod neechivoc, trebuie cerută și obținută în prealabil autorizația autorității de supraveghere.

(2) Prelucrarea datelor cu caracter personal în afara limitelor prevăzute în autorizație este interzisă.

Art.183. Datele cu caracter personal privind starea de sănătate pot fi colectate numai de la persoana vizată. Prin excepție, aceste date pot fi colectate din alte surse numai în măsura în care este necesar pentru a nu compromite scopurile prelucrării, iar persoana vizată nu vrea ori nu le poate furniza.

Art.184. Prelucrarea datelor cu caracter personal se efectuează cu respectarea strictă a măsurilor de protecție a acestora, după cum urmează:

1. prelucrarea datelor se va face numai de către utilizatori desemnați;
2. utilizatorii desemnați vor accesa datele cu caracter personal numai în interes de serviciu;
3. operatorii care au acces la date cu caracter personal au obligația de a păstra confidențialitatea acestora;
4. se interzice folosirea de către utilizatori a programelor software care provin din surse externe sau dubioase, existând riscul ca odată cu accesarea acestor programe să pătrundă în sistem viruși informatici ce pot distruge bazele de date existente; se interzice descărcarea de pe internet a altor programe decât cele instalate de personalul compartimentului de informatică, a fișierelor cu muzică, filme, poze etc;

5. în programul SIUI, persoanele desemnate vor accesa doar datele secției sau cabinetului unde lucrează, pentru a evita disfuncționalitatea programului;
6. operatorii sunt obligați să își încheie sesiunea de lucru atunci când părăsesc locul de muncă;
7. încăperile unde sunt amplasate calculatoarele trebuie să fie încuiate atunci când nu se află nimeni acolo;
8. terminalele de acces folosite vor fi poziționate astfel încât să nu poată fi văzute de public;
9. utilizatorul care primește un cod de identificare și un mijloc de autentificare trebuie să păstreze confidențialitatea acestora.
10. încălcarea acestor dispoziții va duce la interzicerea accesului la sistemul informatic sau chiar la sancționarea disciplinară a salariatului.

CAPITOLUL XIX

DREPTUL LA CONFIDENȚIALITATEA INFORMAȚIILOR ȘI VIAȚA PRIVATĂ A PACIENTULUI

Art.185. (1) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile medicale acordate și numai cu consimțământul pacientului.

(2) Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

(3) Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare reproducerii fără nici o discriminare.

Art.186. (1) În cazul în care Spitalul Municipal Sebeș este obligat să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în timp limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

(2) Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și sunt aduse la cunoștința publicului.

Art.187. Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

Art.188. Personalul medical sau nemedical din spital nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune, pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze, altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității.

Art.189. (1) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării de sănătate sau până la vindecare.

(2) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea cu alte unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare, pacienții au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

Art.190. Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, în program continuu.

Art.191. Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului stabilite prin lege și prevăzute în prezentul Regulament de Organizare și Funcționare și afișate la loc vizibil în toate secțiile și compartimentele, locurile de muncă, atrage după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

19.1. Îndatoririle pacienților internați în spital

Art.192. (1) Bolnavii vor avea asupra lor și vor folosi obiecte personale de igienă.

(2) Bolnavii vor efectua zilnic igiena generală sau parțială, în vederea vizitei medicale și a prezentării la diverse explorări funcționale și proceduri de tratament; excepție fac cei imobilizați la pat care vor fi ajutați de infirmieră pentru efectuarea acesteia.

(3) Bolnavii vor respecta instrucțiunile indicate de persoana medicală în legătură cu modul de administrare a medicamentelor și a regimului igienico-dietetic.

(4) Ușa salonului va fi menținută închisă; aerisirea se face numai pe geam, de mai multe ori pe zi.

19.2 Reglementări interne specifice privind păstrarea anonimatului pacientului și a confidențialității

Art.193. Orice persoană vizată are dreptul de a obține de la spital, la cerere și în mod gratuit pentru o solicitare pe an, confirmarea faptului că datele care o privesc sunt sau nu sunt prelucrate de acesta.

Art.194. Operatorul autorizat în acest sens este obligat să comunice acestuia, împreună cu confirmarea, cel puțin următoarele:

1. informații referitoare la scopurile prelucrării, categoriile de date avute în vedere și destinatarii sau categoriile de destinatari cărora le sunt dezvăluite datele;
2. informații asupra principiilor de funcționare ale mecanismului prin care se efectuează orice prelucrare automată a datelor care vizează persoana respectivă;
3. după caz, rectificarea, actualizarea, blocarea sau ștergerea datelor a căror prelucrare nu este conformă prezentei legi, în special a datelor incomplete sau inexacte;

Art.195. (1) În cerere, solicitantul poate arăta dacă dorește ca informațiile să îi fie comunicate la o anumită adresă, care poate fi și de poșta electronică, sau printr-un serviciu de corespondență care să asigure că predarea i se va face numai personal.

(2) Informațiile solicitate conform celor de mai sus vor trebui comunicate, în termen de 15 zile de la data primirii cererii, cu respectarea eventualei opțiuni a solicitantului.

(3) Pentru a asigura respectarea celor de mai sus, oricare angajat al spitalului autorizat în acest scop de către operator va da curs oricărei solicitări a persoanelor vizate care îndeplinește condițiile legale în vederea accesului la datele personale.

Art.196. (1) Persoana vizată are dreptul de a se opune în orice moment, din motive întemeiate și legitime legate de situația sa particulară, ca date care o vizează să facă obiectul unei prelucrări, cu excepția cazurilor în care există dispoziții legale contrare.

(2) În caz de opoziție justificată prelucrarea nu mai poate viza datele în cauză.

(3) Persoana vizată are dreptul de a se opune în orice moment, în mod gratuit și fără nici o justificare, ca datele care o vizează să fie prelucrate în scop de marketing direct, în numele operatorului sau al unui terț, sau să fie dezvăluite unor terți într-un asemenea scop.

(4) Măsurile luate pentru îndeplinirea cerinței menționate mai sus precum și, dacă este cazul, numele terțului cărui i-au fost dezvăluite datele cu caracter personal referitoare la persoana vizată, trebuie comunicate persoanei vizate în termen de 15 zile de la data primirii cererii, cu respectarea eventualei opțiuni a solicitantului.

Art.197. Informațiile cu caracter confidențial:

1. Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.
2. Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
3. În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
4. Pacientul are acces la datele medicale personale.
5. Medicul va păstra secretul profesional și va acționa în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectul vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătatea sa.

6. Obligația medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv față de membrii familiei persoanei respective.

7. Obligația medicului să păstreze secretul profesional persistă și după ce persoana respectivă a încetat să îi fie pacient sau a decedat.

Art.198. Transmiterea datelor referitoare la sănătatea persoanei.

Medicul, la solicitarea persoanei în cauză, o va informa pe aceasta sau pe persoana desemnată de aceasta cu privire la orice informație pe care o deține referitoare la starea de sănătate a persoanei în cauză.

Art.199. Derogări de la regula păstrării secretului profesional

1. Derogările de la dreptul fiecărei persoane la respectul vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătate sunt numai cele prevăzute în mod expres de lege.

2. În cadrul **procesului de cercetare**, participarea persoanelor cu tulburări psihice se face atât cu consimțământul lor cât și cu consimțământul familiei (ori, în lipsa familiei, a reprezentanților lor legali).

3. Informațiile confidențiale pot fi folosite pentru **cercetare** și publicate numai în condițiile păstrării anonimatului pacienților participanți la programul de cercetare (cu excepția cazurilor când este menționat în scris acordul pacienților și al familiei sau al reprezentanților săi legali).

4. Pacienții spitalizați fără consimțământul lor nu pot fi folosiți ca subiecți de **cercetare**.

19.3. Reglementări privind anunțarea aparținătorilor în legătura cu decesul pacientului

Art.200. Anunțarea aparținătorilor în legătura cu decesul pacientului se efectuează astfel:

1. Confirmă decesul, consemnând aceasta în foaia de observație și dă dispoziție de transportare a cadavrului la morgă după 2 ore de la deces.

2. Anunță cazurile cu implicații medico-legale coordonatorului echipei de gardă, medicului șef de secție sau directorului medical al spitalului, după caz, de asemenea anunță și alte organe în cauza în care prevederile legale impun aceasta.

3. Anunță aparținătorii în legătură cu decesul pacientului, după cel puțin 2 ore și în cel mult 3 ore de la decesul pacientului.

CAPITOLUL XX

ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR HOTELIERE ȘI MEDICALE

Art.201. Responsabilități privind îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și medicale:

a) Comitetul director al spitalului are următoarele atribuții:

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 spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor asociate activității medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului Sănătății;

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

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

6. 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;
7. 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;
8. 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;
9. 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.

b) Directorul financiar contabil, pe baza rapoartelor și propunerilor compartimentului administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

Art.202. Șefii de secții, servicii și laboratoare, răspund de organizarea specifică a compartimentului pe care îl conduc și de îndeplinirea sarcinilor de serviciu, de către personalul din subordine.

Șefii de secție, servicii, compartimente și celelalte persoane cu atribuții de conducere, sunt obligați să analizeze periodic activitatea desfășurată la locurile de muncă pe care le conduc sau coordonează și să propună, după caz, modificarea fișei postului în vederea asigurării unei distribuiri cât mai echilibrate cu sarcini de serviciu a întregului personal, ținând cont și de normele generale de organizare și funcționare a unităților sanitare.

Art.203. Frecvența schimbării echipamentului de protecție al personalului se face în funcție de gradul de risc astfel:

- echipamentul de protecție se schimbă zilnic sau la nevoie la: blocuri operatorii, ATI, CPU, sterilizare, bloc alimentar, punct de primire lenjerie murdară;
- echipamentul de protecție se schimbă la 3 zile sau la nevoie în următoarele locuri de muncă: secții chirurgicale cu paturi, secții cu profil medicină internă și specialități înrudite, laboratoare, punct de predare lenjerie curată.

Art.204. Pentru neîndeplinirea sau îndeplinirea necorespunzătoare a sarcinilor de serviciu de către angajații Spitalului Municipal Sebeș, conducerea unității va putea dispune aplicarea de sancțiuni disciplinare împotriva persoanelor vinovate, potrivit prevederilor Codului Muncii.

CAPITOLUL XXI

DISPOZIȚII FINALE

Art.205. Prevederile prezentului Regulament de Organizare și Funcționare sunt obligatorii de la data aprobării acestuia și trebuie respectate de întreg personalul care își desfășoară activitatea la Spitalul Municipal Sebeș

Art.206. La încadrarea unei noi persoane, șeful compartimentului de muncă va pune la dispoziția acestuia, pentru studiu, Regulamentul de Organizare și Funcționare și fișa postului, pe care o va semna pentru luare cunoștință

SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ
Sebeș, str. Șurianu nr.41, cod poștal 515800
Tel: 0258.731712; Fax: 0258.731705
E-mail: spital_sebes@yahoo.com Website: <http://spitalulsebes>.

Art.207. Regulamentul de Organizare și Funcționare poate fi modificat și completat, ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplina muncii în unitate le cer.

Art.208. Prezentul regulament de organizare și funcționare al spitalului va fi adus la cunoștința tuturor salariaților pe bază de semnătură.

Art.209. Toate atribuțiile cuprinse în regulamentul spitalului se vor regăsi în fișele posturilor salariaților spitalului.

Art.210. Orice modificări intervenite în structura și atribuțiile unității se vor consemna în Regulamentul de organizare și funcționare.

COMITET DIRECTOR :

MANAGER: JR. FRANCHINI ANCA MIHAELA

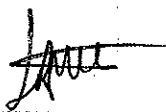
DIRECTOR MEDICAL: DR. CĂRPINIȘIANU ȘTEFAN

DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL: EC. HUZU MARIA

**VIZAT,
CONSILIER JURIDIC**

JR. PĂCURARU COSMIN

**PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
CONSILIER LOCAL BLAGA LUCIAN**



**SECREȚAR GENERAL MUNICIPIU
VLAD CRISTINA ELENA**

