

**SPITALUL
MUNICIPAL
PLOIESTI**

PLOIESTI, Str. Ana Ipatescu Nr. 59, Tel. 0244/523904, Tel / Fax 0244/596272

Cod IBAN: RO37TREZ5215041XXX000260 Trezoreria Ploiesti



**AVIZAT,
CONSILIUL DE ADMINISTRATIE**

.....

[Handwritten signature]

REGULAMENT

DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE AL SPITALULUI MUNICIPAL PLOIEȘTI



CUPRINS

CAPITOLUL I – Dispozitii generale

CAPITOLUL II – Structura organizatorica

CAPITOLUL III – Finantarea spitalului

CAPITOLUL IV – Indicatori de performanta ai managementului spitalului

CAPITOLUL V – Atributiuni (spitalul, medic sef de sectie, medic coordonator, medic sef de compartiment, medic de garda, medic curant, asistent sef de unitate, asistent sef sectie, asistent medical, biolog/biochimist/ chimist, farmacist, infirmiera, ingrijitoare, responsabilitati personal medical din compartimentele cu paturi, Lab. de Analize Medicale, Lab. de Radiologie si Imagistica, Lab. de Radioterapie, Serv. de Anatomie Patologica, Lab. de Explorari Functionale, Lab. de Recuperare, medicina fizica si balneologie, Comp. de Prevenire a Infectiilor Asociate Asistentei Medicale, Serv. de Evaluare si Statistica Medicala, Farmacie, Punct de sterilizare, Unitate de transfuzii, Birou Internari, Dietetica, Culte, ambulatoriul de specialitate, Cabinet Medicina muncii, Director Medical)

CAPITOLUL VI - Obligatia personalului medical de a respecta principiul nediscriminarii pacientilor in acordarea asistentei medicale

CAPITOLUL VII – Conducerea spitalului

CAPITOLUL VIII - CONSILII, COMITETE, COMISII ALE SPITALULUI

CAPITOLUL IX – Structuri functionale cu atributii in implementarea si monitorizarea bunelor practici de utilizare a antibioticelor

CAPITOLUL X – Compartimente functionale ale spitalului (Compartiment Juridic, Compartiment RUNOS, Compartiment Financiar – Contabilitate, Birou Aprovizionare, Administrativ, Transport, Intretinere, Reparatii, personal de intretinere si reparatii aparatura, instalatii si utilaje).

CAPITOLUL XI – Drepturile si obligatiile pacientilor

CAPITOLUL XII – Obtinerea consimtamantului informat al pacientului

CAPITOLUL XIII - Masuri comune in perioadele de calamitati si in alte situatii cu caracter deosebit

CAPITOLUL XIV - Masuri suplimentare in situatii cu caracter deosebit (zile festive, etc.)

CAPITOLUL XV - Masuri suplimentare in perioade de calamitati

CAPITOLUL XVI - Plan operativ pentru asistenta medicala in caz de calamitati intr-o unitate sanitara

CAPITOLUL XVII – Dispozitii finale

Anexa 1 – Orarul de distribuire a meselor pentru pacienti si personal de garda

Anexa 2 – Plan de dezinsectie si deratizare

Anexa 3 - Program orar de curatare a anexelor/ rezervelor

Anexa 4 – Harta punctelor de risc epidemiologic

Anexa 5 – Reglementari referitoare la FOCG (circuitul FOCG, regimul de pastrare a FOCG pe parcursul internarii, accesul pacientului la FOCG)

Anexa 6 - Egalitatea de sanse si tratament intre femei si barbati in domeniul muncii



CAPITOLUL I

DISPOZITII GENERALE

Art. 1. Spitalul Municipal Ploiesti este, potrivit Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii – Titlul VII “Spitalele”, unitate sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, in subordinea autoritatii administratiei publice locale, avand codul fiscal nr. 2844227 si contul IBAN nr. RO79TREZ24F660601203030X, deschis la Trezoreria Ploiesti.

Art. 2. Spitalul are sediul in municipiul Ploiesti, str. Ana Ipatescu, nr. 59. Unitatea isi desfasoara activitatea medicala in 8 imobile, in sistem pavilionar si cea administrativ- gospodareasca in alte 12 imobile, situate in doua curti cu intrare din strazile Ana Ipatescu si Rudului. Imobilele respective si terenul aferent in suprafata totala de 19.969 m.p. au fost trecute din domeniul privat al statului si din administrarea Ministerului Sanatatii in domeniul public al municipiului Ploiesti si in administrarea Consiliului Local Ploiesti, in baza H.G. nr. 866/2002. In temeiul H.C.L. nr. 227/26.06.2014, prin contractul de administrare incheiat intre Spitalul Municipal Ploiesti si Municipiul Ploiesti, prin Consiliul Local, inregistrat cu nr. 012470/09.07.2014, s-a realizat darea in administrare pe perioada determinata a terenurilor si cladirilor in care isi desfasoara activitatea Spitalul Municipal Ploiesti, situat in Ploiesti, str. Rudului, nr. 61, judetul Prahova.

Art. 3. Spitalul asigura asistenta medicala de specialitate spitaliceasca si in regim ambulatoriu. Spitalul deserveste intreaga populatie a judetului, intrucat are 3 sectii unice in judet din cele 4 aprobate in structura sa (Oncologie, Reumatologie, Recuperare, medicina fizica si balneologie).

Art. 4. Cadrul legislativ care reglementeaza activitatea spitalului cuprinde, printre altele, urmatoarele acte normative: Legea nr. 95/2006 – Titlul VII – “Spitalele”, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, H.G. nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului - cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anii 2018- 2019, Ordinul comun al M.S. si al presedintelui C.N.A.S. nr. 397/836/2018 – Norme metodologice de aplicare in anul 2018 a H.G. nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului – cadru pe anii 2018- 2019, cu modificarile si completarile ulterioare, Ordinul nr. 1101/2016 – norme de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare, Ordinul nr. 921/2006 privind stabilirea atributiilor Comitetului Director din spitalele publice, Ordinul nr. 1502/2016 – aprobarea componentei si a atributiilor Consiliului de Etica ce functioneaza in cadrul spitalelor publice.



CAPITOLUL II

STRUCTURA ORGANIZATORICA

Art. 5. Potrivit Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii – Titlul VII “Spitalele”, Spitalul Municipal Ploiesti este spital public (in functie de regimul juridic al proprietatii) si spital municipal (in functie de teritoriu).

Structura organizatorica a spitalului, aprobata potrivit Anexei la adresa Ministerului Sanatatii nr. XI/A/78176,27209/FB/4890/29.05.2017 si a organigramei aprobata de autoritatea administratiei publice locale, este urmatoarea:

I. SECTII CU PATURI

1. Sectia Medicina interna	60 paturi
din care: Compartiment Cardiologie	- 10 paturi
2. Compartiment Hematologie	20 paturi
3. Sectia Reumatologie	35 paturi
3. Sectia Recuperare, medicina fizica si balneologie	50 paturi
4. Sectia Oncologie medicala	60 paturi
5. Compartiment Chirurgie generala	20 paturi*
6. Compartiment A.T.I.	5 paturi*
7. Compartiment Radioterapie	17 paturi
8. Camera de garda	
Total	267 paturi
• Spitalizare de zi	22 paturi

* inchise temporar pana la finalizarea lucrarilor, obtinerea dotarilor necesare si asigurarea cu personal

II. CABINETE MEDICALE IN STRUCTURA SPITALULUI:

1. Cabinet Oncologie medicala
2. Cabinet Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice
3. Cabinet Medicina muncii

III. LABORATOARE :

1. Laborator Analize medicale
2. Laborator Radiologie, imagistica medicala
3. Laborator Radioterapie (terapie superficiala si semiprofunda)
4. Laborator Recuperare, medicina fizica si balneologie (Baza de tratament)
5. Laborator Explorari functionale

IV. COMPARTIMENT DE PREVENIRE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE

V. SERVICIU DE ANATOMIE PATOLOGICA :

- Compartiment Citologie
- Compartiment Histopatologie



- Prosectura

VI. SERVICIUL DE EVALUARE SI STATISTICA MEDICALA

VII. FARMACIE

VIII. STERILIZARE

IX. UNITATE DE TRANSFUZIE SANGUINA

X. AMBULATORIUL INTEGRAT SPITALULUI CU CABINETE DE SPECIALITATE :

1. Cabinet Medicina interna
2. Cabinet Dermatovenerologie
3. Cabinet Reumatologie
4. Cabinet Recuperare, medicina fizica si balneologie
5. Cabinet ORL
6. Cabinet Chirurgie generala
7. Cabinet Oftalmologie
8. Cabinet Obstetrica -ginecologie
9. Cabinet Psihiatrie
10. Cabinet Hematologie
11. Cabinet Neurologie
12. Cabinet Endocrinologie
13. Cabinet Cardiologie
14. Cabinet Pediatrie
15. Cabinet Radioterapie

XI. APARAT FUNCTIONAL

XII. ALTE ACTIVITATI COMUNE PE SPITAL

1. Birou internari si informatii
2. Dietetica
3. Culte

**XIII. PERSONAL DE CONDUCERE SI DE EXECUTIE
TEHNICO-ADMINISTRATIV**

1. Conducere:
 - Manager
 - Director Medical
 - Director Financiar – Contabil
2. Compartiment Juridic
3. Compartiment Resurse umane, normare, organizare, salarizare (Compartiment RUNOS)
4. Compartiment Contabilitate- Financiar
5. Birou Aprovizionare, administrativ, transport, intretinere si reparatii:
 - Birou Aprovizionare
 - Compartiment Administrativ, paza
 - Compartiment Transport
 - Muncitori:



- intretinere cladiri si instalatii apa, lumina, incalzire,etc.
- posturi fixe (centrale termice)
- pregatirea hranei in blocul alimentar
- alti muncitori necuprinsi in formatii de lucru
- spalatorie

Art. 6. Numarul de posturi si structura acestora se stabileste prin statul de functii, aprobat de autoritatea administratiei publice locale, cu respectarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului.

CAPITOLUL III

FINANTAREA SPITALULUI

Art. 7. Spitalul Municipal Ploiesti este o institutie publica, finantata integral din venituri proprii si functioneaza pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii provin din sumele incasate pentru serviciile medicale, alte prestatii efectuate pe baza de contract, precum si din alte surse conform legii.

Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu casa de asigurari de sanatate reprezinta principala sursa de venituri in cadrul bugetului de venituri si cheltuieli si se negociaza de catre manager cu conducerea casei de asigurari de sanatate, in conditiile stabilite in contractul - cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate.

Spitalul poate incheia contracte de furnizare de servicii medicale si cu casele de asigurari de sanatate private.

Spitalul poate primi sume de la bugetul de stat si de la bugetele locale.

Art. 8. Spitalul poate realiza venituri suplimentare din :

- a) donatii si sponsorizari;
- b) legate ;
- c) asocieri investitionale in domenii medicale ori de cercetare medicala si farmaceutica ;
- d) inchirieri unor spatii medicale, echipamente sau aparatura medicala catre alti furnizori de servicii medicale, in conditiile legii ;
- e) inchirierea unor spatii, in conditiile legii, pentru servicii de alimentatie publica, servicii postale, bancare, difuzare presa/ carti, pentru comercializarea produselor de uz personal si pentru alte servicii necesare pacientilor ;
- f) inchirierea unor spatii, in conditiile legii, pentru desfasurarea unor congrese, seminare, activitati de invatamant, simpozioane, cu profil medical ;
- g) inchirierea unor spatii, in conditiile legii, pentru desfasurarea unor activitati cu specific gospodaresc si/ sau agricol ;
- h) contracte privind furnizarea de servicii medicale incheiate cu casele de asigurari private sau agenti economici ;
- i) editarea sau difuzarea unor publicatii cu caracter medical ;
- j) servicii medicale, hoteliere sau de alta natura, furnizate la cererea unor terti;

k) servicii de asistenta medicala la domiciliu, acordate la cererea pacientilor sau, dupa caz, in baza unui contract de furnizare de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu, in conditiile stabilite in contractul – cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;

- l) contracte de cercetare ;
- m) coplata pentru unele servicii medicale ;
- n) alte surse.



Art. 9. Proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului se elaboreaza de Comitetul Director, pe baza propunerilor sefilor de sectii si compartimente din structura spitalului, potrivit normelor metodologice aprobate prin ordin al ministrului sanatatii si contractului colectiv de munca.

Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului se aproba de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului.

Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului public se repartizeaza pe sectiile si compartimentele din structura spitalului, nivelul acestora fiind indicator al contractului de administrare.

Executia bugetului de venituri si cheltuieli se urmareste pe sectii si compartimente, fiind un indicator al contractului incheiat intre manager si sefii sectiilor/ compartimentelor din structura spitalului. Abaterile fata de indicatorii din contractul cu managerul se analizeaza si se solutioneaza de conducerea spitalului cu conducerile structurilor in cauza.

Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar autoritatii administratiei publice locale si se publica pe site-ul Ministerului Sanatatii.

CAPITOLUL IV

INDICATORII DE PERFORMANTA AI MANAGEMENTULUI SPITALULUI

Art. 10. Acesti indicatori specifici sunt prevazuti in contractul de management pe care managerul il incheie cu autoritatea publica locala, contract incheiat pe o perioada de 3 ani. Nivelul acestora se stabileste anual de autoritatea publica locala.

De asemenea, ei sunt prevazuti in anexa la contractul de administrare pe care spitalul, prin manager, il incheie cu sefii de sectie, de laborator sau de serviciu. Acest contract poate fi prelungit sau poate inceta inainte de termen, in principal in cazul neindeplinirii indicatorilor specifici de performanta. Nivelul indicatorilor se aproba anual de managerul spitalului, dupa negocierea cu fiecare sef de sectie, compartiment sau serviciu.

CAPITOLUL V

ATRIBUTIUNI

Art. 11. SPITALUL este obligat in principal sa asigure:

- 1) prevenirea si combaterea bolilor transmisibile, a bolilor cronice si degenerative, precum si a bolilor profesionale;



- 2) adaptarea si aplicarea specifica a programelor nationale de sanatate;
- 3) acordarea asistentei medicale de specialitate bolnavilor internati prin consultatii, investigatii, tratamente si alte ingrijiri medicale, in conditiile stabilite prin Contractul-cadru si Normele de aplicare a acestuia in vigoare la data respectiva;
- 4) stabilirea corecta a diagnosticului si a conduitei terapeutice pentru pacientii spitalizati;
- 5) acordarea primului ajutor si a asistentei medicale de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica;
- 6) asigurarea, in regim de urgenta, a serviciilor medicale (clinice si paraclinice) recomandate femeii gravide;
- 7) asigurarea unor conditii corespunzatoare de cazare, a unui regim rational de odihna si de servire a mesei pentru bolnavii internati, stabilirea unui program de primire a vizitelor si de pastrare a legaturii acestora cu familia, precum si crearea unui climat de liniste care sa asigure confort psihic pacientilor;
- 8) asigurarea unei alimentatii corespunzatoare, atat din punct de vedere calitativ cat si cantitativ, respectand alocatia de hrana alocata potrivit legislatiei in vigoare si dieta stabilita de medicul curant in concordanta cu diagnosticul si stadiul evolutiv al bolii;
- 9) realizarea conditiilor de igiena necesare in vederea prevenirii infectiilor nosocomiale, precum si a celor privind protectia muncii, protectia mediului si prevenirii si stingerii incendiilor;
- 10) informarea pacientilor asupra drepturilor si obligatiilor ce le revin, asupra bolilor si evolutiei acestora in scopul asigurarii eficientei tratamentului aplicat;
- 11) aprovizionarea, depozitarea si distribuirea medicamentelor, instrumentarului medical si a celorlalte produse tehnico-medicale;
- 12) aprovizionarea cu substante si materiale de curatenie si dezinfectie;
- 13) limitarea sau chiar interzicerea accesului vizitatorilor in spital in perioadele de carantina;
- 14) realizarea conditiilor pentru asigurarea asistentei medicale in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza ;
- 15) stabilirea personalului si a programului orar necesar intretinerii spatiilor verzi si inlaturarii zapezii de pe aleile spitalului si caile de acces ;
- 16) incurajeaza prin masurile luate, participarea apartinatorilor la ingrijirea pacientilor minori si a altor categorii de pacienti ;
- 17) se ingrijeste de imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere ;
- 18) conditii de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice;
- 19) respectarea drepturilor pacientilor prevazute in Legea 46/2003;
- 20) accesul neingradit al pacientilor, apartinatorilor pacientilor si vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații si sesizări;
- 21) spitalul raspunde, in conditiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, precum si pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacientilor.

Art. 12. PERSONALUL DE CONDUCERE DIN SECTII

A.1. Medicul sef de sectie are, in principal, urmatoarele atributii:

- 1) incheie contract de administrare cu managerul spitalului;
- 2) face propuneri privind bugetul de venituri si cheltuieli al sectiei pe care o administreaza;
- 3) asigura si raspunde de cunoasterea si respectarea, de catre tot personalul din subordine, a dispozitiilor din actele normative care reglementeaza acordarea asistentei medicale in cadrul asigurarilor sociale de sanatate, precum si a celor referitoare la desfasurarea activitatii in cadrul spitalului in conditii corespunzatoare (protectia muncii, protectia mediului, prevenirea si stingerea incendiilor, organizarea supravegherii, prevenirii si controlul infectiilor asociate asistentei medicale, gestionarea daseurilor rezultate din activitati medicale);
- 4) programeaza activitatea tuturor medicilor din sectie;
- 5) controleaza si raspunde de intocmirea corecta si completa a foilor de observatie clinica, asigura si urmareste stabilirea diagnosticului, aplicarea corecta a indicatiilor terapeutice, controleaza efectuarea investigatiilor prescrise;
- 6) analizeaza, la 24 ore, oportunitatea continuarii spitalizarii pentru toti pacientii internati si stabileste momentul externarii bolnavilor, conform prevederilor Normelor metodologice de aplicare a Contractului- cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in sistemul de asigurari sociale de sanatate;
- 7) organizeaza si raspunde de activitatea de contravizita si garda in sectie, conform reglementarilor legale in domeniu;
- 8) organizeaza consultatiile medicale de specialitate, colaboreaza cu medicii sefi ai altor sectii, compartimente sau cu laboratoarele in scopul stabilirii diagnosticului si aplicarii tratamentului adecvat;
- 9) raspunde de acordarea serviciilor medicale tuturor asiguratilor (indiferent de casa de asigurari de sanatate unde se vireaza contributia) si de solicitarea documentelor care atesta aceasta calitate;
- 10) controleaza, indruma si raspunde de aplicarea masurilor de igiena si antiepidemice, in scopul prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale, inclusiv de raportarea corecta a acestora;
- 11) controleaza si asigura prescrierea si justa utilizare a medicamentelor si evitarea polipragmaziei;
- 12) raspunde de pastrarea, prescrierea, evidenta si eliberarea substantelor stupefiante;
- 13) raspunde de buna utilizare a aparaturii medicale, instrumentarului si intregului inventar al sectiei, face propuneri de dotare conform normativelor si necesitatilor;
- 14) coordoneaza si controleaza modul in care asiguratii internati sunt informati asupra serviciilor medicale oferite, precum si asupra drepturilor si obligatiilor ce le revin in perioada spitalizarii;
- 15) asigura respectarea, de catre toti subordonatii, a confidentialitatii datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora;





16) organizeaza, controleaza si raspunde de respectarea regimului de odihna, servirea mesei, primirea vizitelor de catre bolnavi, potrivit programului stabilit de conducerea spitalului;

17) controleaza si raspunde de intocmirea documentelor medicale in cadrul sectiei si de modul de pastrare a acestora in timpul spitalizarii, precum si de modul de intocmire a documentelor la iesirea din spital.

18) coordoneaza, controleaza si raspunde de evidenta distincta a pacientilor internati in urma unor accidente de munca, inclusiv ale sportivilor profesioniști, aparute in cadrul exercitarii profesiei, accidente rutiere, vatamari corporale provocate prin agresiune, precum si a imbolnavirilor profesionale, pentru care contravaloarea serviciilor medicale furnizate nu se suporta de catre Casa de Asigurari de Sanatate, ci de catre angajator sau persoanele vinovate;

19) urmareste introducerea in practica a celor mai eficiente metode de diagnostic si tratament, se preocupa permanent de managementul resurselor financiare ale unitatii, incadrandu-se in sumele contractate de spital cu C.A.S. Prahova;

20) informeaza periodic conducerea spitalului asupra activitatii sectiei si face propuneri concrete privind imbunatatirea activitatii sau remedierea unor neajunsuri;

21) organizeaza si raspunde de aducerea la cunostinta intregului personal al sectiei a prezentului Regulament de Organizare si Functionare, a Regulamentului Intern al spitalului, a tuturor masurilor dispuse de conducerea spitalului cu referire la problemele sectiei sau la personalul acesteia si controleaza modul de indeplinire a obligatiilor ce decurg din documentele respective;

22) intocmeste, in colaborare cu Compartimentul RUNOS, fisele posturilor pentru medici si asistenta sefa si le inainteaza conducerii in vederea definitivarii acestora si aprobarii de catre Comitetul Director;

23) intocmeste, cu sprijinul Compartimentului RUNOS, fisele de evaluare a performantelor individuale ale intregului personal si le inainteaza conducerii spitalului;

24) verifica si raspunde de respectarea programului de lucru, de tinuta corecta si comportamentul corespunzator al personalului sectiei;

25) face propuneri de sanctionare a persoanelor care nu-si indeplinesc atributiile de serviciu, le indeplinesc necorespunzator sau au savarsit abateri disciplinare.

26) raspunde de ridicarea continuă a nivelului profesional al personalului din subordine, stabilind nevoile de pregătire profesională, precum si:

- integrează în cadrul colectivului noii angajați;
- susține programele de perfecționare continuă a personalului secției;
- controlează întocmirea, la ieșirea din spital, a epicrizei și a recomandărilor de tratament după externare;
- controlează modul de păstrare în secție, pe timpul spitalizării, a documentelor de spitalizare (foaia de observație, fișa de anestezie, foaia de temperatură, buletinele de analiză, biletul de trimitere, etc);
- răspunde de buna utilizare și întreținere a aparaturii, instrumentarului și întregului inventar al secției și face propuneri de dotare corespunzătoare necesităților;
- coordoneaza și controleaza modul în care pacienții internați sunt informați asupra serviciilor medicale;



- controlează și asigură prescrierea și justa utilizare a medicamentelor și evitarea polipragmaziei, răspunde de păstrarea, prescrierea și evidența substanțelor stupefiante;
- controlează calitatea hranei (organoleptic, cantitativ, calitativ);
- cunoaște și respectă politica managementului referitoare la calitate;
- cunoaște și respectă documentele Sistemului de Management al Calității aplicabile în activitatea depusă;
- participă activ la realizarea obiectivelor generale ale calității stabilite de management și a obiectivelor specifice locului de muncă,
- respectă confidențialitatea datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și celelalte drepturi ale pacientului prevăzute în Legea 46/2003.

Responsabilitati si competente manageriale ale șefilor de secție

Medicul sef de secție /laborator

- îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;
- organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;
- răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție/laborator sau serviciul medical;
- propune Directorului Medical Planul anual de furnizare de servicii medicale al secției/laboratorului sau serviciului medical și răspunde de realizarea planului aprobat;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
- evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției/laboratorului sau serviciului medical, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
- aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției/laboratorului sau serviciului medical;
- înaintează Comitetului Director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul Compartimentului Financiar - Contabil;
- înaintează Comitetului Director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
- întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;



- elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
- răspunde de respectarea la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical a Regulamentului de Organizare și Funcționare, a Regulamentului Intern al spitalului;
- stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- face propuneri Comitetului Director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
- propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
- propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea Regulamentului de Organizare și Funcționare, a Regulamentului Intern al spitalului;
- supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
- aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
- hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
- evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
- propune Planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
- coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
- răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;
- asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar -economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;



- urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- în domeniul financiar, îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;
- propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea Consiliului Medical;
- răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;

A.2. Atribuțiile MEDICULUI COORDONATOR sunt:

- coordonează, îndrumă și răspunde de întreaga activitate a personalului medical, în cadrul compartimentului, în scopul îndeplinirii misiunilor spitalului;
- răspunde de personalul medical specializat din subordine;
- verifică necesitatea spitalizării tuturor pacienților, monitorizează permanent pacienții și supervizează tratamentele prescrise;
- întocmește și răspunde de întocmirea corectă a formularelor de internare, de către medicii din subordine, pentru pacienții internați;
- urmărește ca personalul medical abilitat din subordine să informeze pacienții despre actul medical, evoluție, riscuri, reacții adverse;
- urmărește organizarea spațiului și a mobilierului din cadrul compartimentului, de comun acord cu conducerea, în așa fel, încât să fie utilizat rațional și în condiții optime de igienă, confort și aspect estetic;
- urmărește acordarea unei asistențe medicale de calitate de către personalul din subordine din cadrul compartimentului;
- controlează zilnic calitatea și exactitatea datelor înscrise în foile de observație FSZ, urmărind completarea la timp cu toate datele;
- analizează concordanța diagnosticului cu tratamentul ;
- propune dotarea cu aparatura și materiale, în funcție de necesități;
- controlează și asigură prescrierea și justa utilizare a medicamentelor, controlează și urmărește circuitul medicamentelor și materialelor sanitare din compartiment, precum și modul lor de administrare pacienților, pentru a evita risipa sau înstrăinarea acestora;
- controlează modul de păstrare în compartiment, în timpul spitalizării, a documentelor medicale (FSZ, buletine de analiză etc) pentru a se evita pierderea acestora;
- controlează modul de arhivare a documentelor medicale din compartiment;
- controlează permanent prezența prin semnarea condicii de prezența la zi, ținuta corectă, disciplina și comportamentul personalului din compartiment;
- întocmește fișele anuale de evaluare a activității personalului din subordine;
- răspunde de prevenirea infecțiilor asociate;

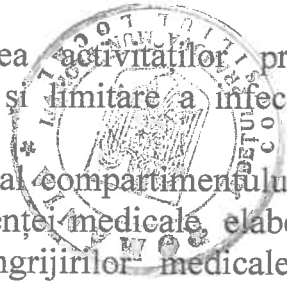


- împreună cu personalul din subordine și responsabilul CSPLIAAM, întocmește protocoale prin care să fie identificate sursele potențiale de infecție și protocoale prin care aceste surse să poată fi monitorizate.
- consemnează deficiențele constatate, măsurile luate și orice alte observații necesare bunului mers al centrului, cazurile survenite în timpul serviciului (vârsta, diagnostic, tratament – doză + program de administrare, data controalelor) și evoluția pacienților internați;
- controlează prezența la serviciu a personalului medical din subordine și, existența truselor necesare asistenței medicale curente și de urgență, precum și predarea serviciului asistentelor care lucrează în schimburi;
- supraveghează tratamentele medicale executate de asistente, iar la nevoie, le efectuează personal;
- verifică identitatea însoțitorilor pacienților internați;
- controlează calitatea meselor pregătite (organoleptic, cantitativ, calitativ), înainte de servirea lor. Dispune oprirea servirii felurilor de mâncare necorespunzătoare, sesizând în scris în caietul special de control al hranei și se asigură de păstrarea probelor de alimente;
- asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economice precum și alte date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul compartimentului, laboratorului în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea compartimentului;
- urmărește încheierea contractelor de asigurare malpraxis de către personalul medical din subordine;
- propune protocoale specifice de practică medicală pe care să le implementeze la nivelul spitalului compartimentului cu aprobarea Consiliului Medical;
- răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea compartimentului;

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

A.3. Atribuțiile MEDICULUI ȘEF de compartiment legat de O.M.S. nr.1101/2016:

- 
- a) organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii compartimentului, conform planului anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
 - b) răspunde de activitățile desfășurate de personalul propriu al compartimentului, cu respectarea procedurii de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată de compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;
 - c) răspunde de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;
 - e) răspunde de efectuarea de către asistenta șefă de compartiment a triajului zilnic al personalului din subordine și declararea oricărei suspiciuni de boală transmisibilă către compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - f) în cazul șefilor de compartiment cu risc, răspunde de derularea activității de screening al pacienților pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - g) răspunde de luarea deciziei de izolare/tip de precauții și de aplicarea ei, împreună cu compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și cu directorul medical;
 - h) răspunde de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în compartiment.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

A.4. MEDICUL DE GARDĂ DIN SECȚIILE CU PATURI are în principal următoarele atribuții:

- răspunde de buna funcționare a secțiilor și de aplicarea dispozițiilor prevăzute în Regulamentul Intern, precum și a sarcinilor date de medicul director al spitalului pe care-l reprezintă în orele în care acesta nu este prezent în spital;
- controlează, la intrarea în gardă, prezența la serviciu a personalului medico-sanitar, existent mijloacelor necesare asigurării asistenței medicale curente și de urgență precum și predarea serviciului de către cadrele medii și auxiliare sanitare care lucrează în ture;
- supraveghează tratamentele medicale executate de cadrele medii și auxiliare, iar la nevoie le efectuează personal;
- supraveghează cazurile grave existente în secție sau internat în timpul gărzii, menționate în registrul special al medicului de gardă;
- înscrie în Registrul de consultații orice bolnav consultat la camera de gardă, completează toate rubricile, semnează și parafează în registru pentru fiecare bolnav;

- 
- internează bolnavii prezentați cu bilet de trimitere precum și cazurile de urgență care se adresează spitalului;
 - răspunde de justa indicație a internării sau a refuzului acestor cazuri, putând apela la ajutorul oricărui specialist din cadrul spitalului, chemându-l la nevoie de la domiciliu;
 - răspunde la chemările care necesită prezența sa în cadrul spitalului și cheamă la nevoie alți medici ai spitalului necesari pentru rezolvarea cazului;
 - întocmește foaia de observație a cazurilor internate de urgență și consemnează în foaia de observație evoluția bolnavilor internați și medicația de urgență pe care a administrat-o;
 - acordă asistență medicală de urgență bolnavilor care nu necesită internare;
 - asigură internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvați în spital după acordarea primului ajutor;
 - anunță cazurile cu implicații medico-legale coordonatorului echipei de gardă, medicului șef de secție sau medicului manager al spitalului după caz; de asemenea, anunță și alte organe în cazul în care prevederile legale impun acest lucru;
 - confirmă decesul, consemnând aceasta în foaia de observație și dă dispoziții de transportare a cadavului la morgă, după 2 ore de la deces;
 - asistă dimineața la distribuirea alimentelor, verifică calitatea acestora, refuză pe cele alterate și sesizează aceasta conducerii spitalului;
 - controlează calitatea mâncărilor pregătite înainte de servirea mesei de dimineață, prânz și cină și oferite pacienților din punct de vedere: cantitativ, calitativ și organoleptic; refuză servirea felurilor de mâncare necorespunzătoare, consemnând observațiile în condica de la Blocul Alimentar;
 - verifică reținerea probelor de alimente;
 - anunță prin toate mijloacele posibile medicul manager al spitalului și autoritățile competente, în caz de incendiu sau alte calamități ivite în timpul gărzii și ia măsuri imediate de intervenție și prim-ajutor cu mijloacele disponibile;
 - urmărește disciplina și comportamentul vizitatorilor în zilele de vizită, precum și prezența ocazională a altor persoane străine în spital și ia măsurile necesare;
 - întocmește, la terminarea serviciului, raportul de gardă în condica destinată acestui scop, consemnând activitatea din secție pe timpul gărzii, măsurile luate, deficiențele constatate și orice alte observații necesare;
 - prezintă raportul de gardă.
 - cunoaște și respectă politica managementului referitoare la calitate;
 - cunoaște și respectă documentele Sistemului de Management al Calității aplicabile în activitatea depusă;
 - participă activ la realizarea obiectivelor generale ale calității stabilite de management și a obiectivelor specifice locului de muncă,
 - respectă confidențialitatea datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și celelalte drepturi ale pacientului prevăzute în Legea 46/2003.

A.5. Medicul curant (indiferent de specialitate), în conformitate cu privire la OMS nr.1101/2016, are următoarele atribuții:



a) protejarea propriilor pacienți de alți pacienți infectați sau de personalul care poate fi infectat, cu respectarea ghidului de izolare elaborat de compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

b) aplicarea procedurilor și protocoalelor implementate de compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

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

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

e) consilierea pacienților, vizitatorilor și a personalului în legătură cu procedurile de prevenire a transmiterii infecțiilor;

f) instituirea tratamentului adecvat pentru infecțiile pe care le au ei înșiși și implementarea măsurilor instituite de serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru a preveni transmiterea acestor infecții altor persoane, în special pacienților;

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

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

i) după caz, răspunde de derularea activității de screening al pacienților în compartimentul de terapie intensivă și alte compartimente cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței;

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

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile în activitatea depusă;

- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

Reglementari privind anunțarea apartinatorilor în legătură cu decesul pacientului

În situația în care are loc decesul unui bolnav, decesul se constată de către medicul curant sau de medicul de gardă, după caz, care consemnează data și ora decesului în foaia de observație cu semnătură și parafă.

Anunțarea aparținătorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face după 2 ore de la constatarea acestuia de către medicul care constata decesul (medicul curant sau medicul de gardă).

B.1. ASISTENTUL SEF UNITATE are urmatoarele atributii:

- elaborarea politicilor și strategiilor pentru desfășurarea activităților specifice de îngrijire medicală în condițiile respectării legislației în vigoare;
- organizează, îndrumă, controlează și răspunde de activitatea de îngrijire din cadrul spitalului;
- organizează, îndrumă și controlează activitățile privind funcționalitatea compartimentului de gestionare a lenjeriei și a garderobei;
- întocmește fișele postului pentru personalul din subordine și actualizează permanent conținutul acestora în funcție de reglementările nou apărute;
- 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;
- stabilește pentru personalul din subordine împreună cu asistenții medicali șefi de compartiment necesarul și conținutul programelor de perfecționare organizate pe plan local;
- stabilește nevoile de participare la programele de educație continuă organizate în afara instituției pentru personalul din subordine;
- organizează și controlează activitatea de educație pentru sănătate din spital care se realizează de către asistenții medicali;
- controlează și evaluează periodic activitatea personalului din subordine; propune și participă la acordarea calificativelor profesionale pe care le realizează;
- analizează împreună cu asistenții medicali șefi sesizările privind abaterile de la normele etice și profesionale ale personalului din subordine propunând măsuri de sancționare și le prezintă Comitetului Director;
- organizează colectarea și evaluarea propunerilor pacienților referitoare la îngrijirea spitalicească analizând reclamațiile primite în acest sens împreună cu Directorul Medical informând Comitetul Director cu privire la concluziile și propunerile rezultate din analiză;
- face parte din comisia de interviu privind angajarea, promovarea și specializarea acestora în conformitate cu legislația în vigoare;
- aprobă graficele lunare de activitate pe locuri de muncă pentru personalul sanitar mediu și auxiliar din întreaga unitate;
- asigură evaluarea calității materialelor sanitare și altor produse achiziționate de spital cu rol în asigurarea unei activități de îngrijire de calitate conform cu caracteristicile din fișa tehnică a materialilor sanitare, atât înainte de încheierea contractelor cât și în timpul derulării acestora prin participarea periodică sau prin sondaj la recepția acestora. În cazul constatării unor nereguli informează urgent Managerul în vederea luării de măsuri legale.
- prezintă periodic Comitetului Director note informative privind activitatea asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară;
- organizează săptămânal și ori de câte ori este nevoie întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi în care se analizează activitatea din săptămâna anterioară și stabilesc activitățile următoare și sarcini noi în caz de necesitate;
- coordonează și controlează prin sondaj îndeplinirea atribuțiilor profesionale de către asistenții medicali și alte categorii de personal cu pregătire medie sanitară privind:



- îndeplinirea atribuțiilor ce decurg din rolul propriu conform competențelor profesionale

- îndeplinirea atribuțiilor ce revin în cadrul rolului delegat conform prescripției medicului

- respectarea normelor privind prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale

- asigurarea primirii în condiții optime a pacienților

- comportamentul etic față de membrii echipei, față de pacient și aparținătorii acestuia

- repartizarea personalului pe secții pentru asigurarea activităților de îngrijire și în concordanță cu nevoile instituției

- respectarea programului de activitate

- corectitudinea predării/preluării compartimentului;

- respectarea normelor de protecție a muncii și prevederilor R.I.;

- organizarea și desfășurarea activităților de educație pentru sănătate;

- respectarea realizării obiectivelor propuse în planul de activitate;

- starea de igienă a pacienților, compartimentelor și a spațiilor aferente serviciilor de îngrijire din spital;

- asigurarea și utilizarea eficientă și în bune condiții a instrumentarului, echipamentelor, mobilierului și a inventarului moale existent în dotarea spitalului, compartimentelor, saloanelor;

- atribuții conform O.M.S. nr.1101/2016:

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

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

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

d) controlează respectarea circuitelor funcționale din spital/compartiment;

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

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

g) supraveghează și controlează activitatea în aprovizionarea și distribuirea alimentelor;

h) supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate firma care asigură servicii de spălătorie;

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

t) organizează și răspunde de igienizarea ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților, în mod gratuit și obligatoriu. Controlează modul de asigurare a curățeniei, a evacuării corecte a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, salubritate și a modului de aplicare a măsurilor de DDD.

B.2. Asistentul medical șef de secție este subordonat medicului șef de secție și are în principal următoarele atribuții :

1) organizează activitatea de tratament, explorări functionale și îngrijire a bolnavilor din secție, asigură și răspunde de calitatea acestora;

2) stabilește sarcinile de serviciu și întocmeste, cu ajutorul medicului șef de secție și Compartimentul RUNOS, fișele posturilor pentru tot personalul din subordine, cu excepția medicilor, pe care le înaintează conducerii spitalului în vederea definitivării acestora și aprobării de către Comitetul Director;

3) evaluează și apreciază ori de câte ori este necesar, individual și global, activitatea personalului din secție ;

4) coordonează, controlează și răspunde de calitatea activității desfășurate de personalul din subordine;



- 5) organizeaza testari profesionale periodice si acorda calificative anuale pe baza rezultatelor obtinute la testare ;
- 6) supravegheaza si asigura acomodarea si integrarea personalului nou angajat sau a celui care si-a reluat activitatea, in vederea respectarii intocmai a sarcinilor dintr-o functie postului;
- 7) controleaza activitatea de educatie pentru sanatate desfasurata de asistentii medicali cu studii post-liceale si de scurta durata si de surorile medicale ;
- 8) informeaza medicul sef de sectie despre evenimentele deosebite petrecute pe timpul turelor ;
- 9) aduce la cunostinta medicului sef de sectie absenta temporara a personalului in vederea suplinirii acestuia potrivit reglementarilor legale ;
- 10) coordoneaza si raspunde de respectarea si aplicarea normelor privind prevenirea si combaterea infectiilor asociate asistentei medicale, gestionarea deseurilor provenite din activitatea medicala, protectia muncii, protectia mediului si prevenirea si stingerea incendiilor;
- 11) raspunde de aprovizionarea sectiei cu instrumentar, lenjerie si alte materiale sanitare si de intretinere necesare, precum si de folosirea rationala, intretinerea si inlocuirea acestora conform normelor stabilite in unitate;
- 12) asigura procurarea medicamentelor curente pentru aparatul de urgenta al sectiei, controleaza modul in care medicatia este preluata de la farmacie, pastrata, distribuita si administrata pacientilor de catre asistentele si surorile medicale din sectie;
- 13) realizeaza autoinventarierea periodica a dotarii sectiei, conform normelor stabilite impreuna cu medicul sef de sectie si deleaga persoana care raspunde de aceasta, fata de Comitetul Director ;
- 14) raspunde de integritatea bunurilor din dotarea sectiei, de folosirea lor corespunzatoare, indeplinind in acest sens atributiile unui gestionar, putand da cu subinventar anumite bunuri persoanelor care le folosesc in exercitarea sarcinilor de serviciu;
- 15) controleaza zilnic condica de prezenta a personalului, contrasemneaza si intocmeste in timp util foaia colectiva de prezenta;
- 16) raspunde de intocmirea situatiei zilnice a miscarii bolnavilor si asigura predarea acestora la biroul internari;
- 17) analizeaza si propune nevoile de perfectionare pentru categoriile de personal din subordine si le comunica Compartimentului RUNOS;
- 18) organizeaza si participa zilnic la raportul asistentilor si surorilor medicale din sectie si la raportul de garda cu medicii;
- 19) participa la vizita efectuata de medicul sef de sectie;
- 20) organizeaza instruirile periodice ale personalului din sectie privind respectarea normelor de protectia muncii, de prevenirea si stingerea incendiilor si a altor prevederi legale in legatura cu activitatea desfasurata;
- 21) asigura pastrarea secretului profesional, oferirea unor informatii utile bolnavilor si apartinatorilor acestora, cu respectarea stricta a confidentialitatii datelor, precum si un climat sanatos in toate sectoarele.

22) in cazul constatarii unor acte de indisciplina la personalul din subordine, informeaza medicul sef, ia masuri de remediere imediata a situatiei create si propune, dupa caz, sanctionarea disciplinara a persoanei vinovate;

23) intocmeste graficul concediilor de odihna, raspunde de respectarea acestuia si asigura inlocuirea personalului pe durata concediului;

24) coordoneaza organizarea si realizarea instruirii clinice a elevilor scolilor postliceale sanitare care vor fi insotiti permanent de instructorii de practica, potrivit stagiilor stabilite de comun acord cu scoala respectiva;

25) isi desfasoara activitatea sub coordonarea medicului sef de sectie;

26) se preocupa de asigurarea unui climat etic fata de bolnavi de catre personalul din subordine;

27) intocmeste anexa de hrana pentru pacientii nou internati in spital;

28) in cazuri deosebite, propune spre aprobare, impreuna cu medical sef de sectie, ore suplimentare conform reglementarilor legale in vigoare;

29) participa la selectionarea asistentilor medicali si a personalului auxiliar, prin concurs si propune criterii de salarizare pentru personalul din subordine, potrivit reglementarilor in vigoare;

30) anunta apartinatorii in legatura cu decesul pacientului, dupa cel putin 2 ore si in cel mult 3 ore de la decesul pacientului;

31) indeplineste orice alte atributii in legatura cu activitatea sa, stabilite de medical sef de sectie, in limita pregatirii profesionale.

32) coordonează și răspunde de aplicarea și respectarea normelor de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform prevederilor O.M.S. nr.1101/2016:

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

b. răspunde de aplicarea precauțiilor standard și specifice de către personalul compartimentului;

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

d. controlează respectarea circuitelor funcționale din compartiment;

e. răspunde de starea de curățenie din compartiment;

f. transmite directorului medical necesarul de materiale de curățenie, consumabile, dezinfectanți, elaborat în concordanță cu recomandările compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

g. controlează respectarea măsurilor de aseptie și antisepsie;

h. supraveghează și controlează activitatea în oficiul alimentar privind depozitarea și distribuirea alimentelor;

i. supraveghează calitatea prestațiilor efectuate de firma care asigură servicii de spălătorie și sesizează directorului medical orice deficiențe constatate;

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

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

l. constată și raportează directorului medical deficiențe de igienă alimentară (apă, instalații sanitare, încălzire);

m. coordonează și supraveghează operațiunile de curățenie și dezinfecție;

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

o. 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;

p. anunță la biroul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de receptivitate;

q. 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 coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;

r. instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;

s. semnalează medicului șef de compartiment și/sau directorului medical cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează în rândul personalului;

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

t. verifică și răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;

ț. verifică și răspunde de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, de modul de transport a acestora la depozitul temporar central;

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

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

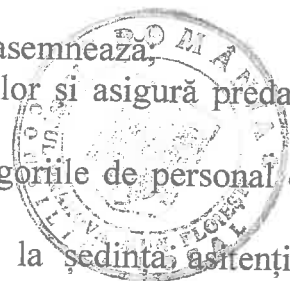
x. răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale în compartiment;

- răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice în compartiment;

- aplică prevederile O.M.S. nr. 1226/2012 privind gestionarea deșeurilor;

- realizează autoinventarierea periodică a dotării compartimentului conform procedurilor stabilite;





- controlează zilnic condica de prezență a personalului și contrasemnează;
- răspunde de întocmirea situației zilnice a mișcării bolnavilor și asigură predarea acestora la biroul de internări;
- analizează și propune nevoile de perfecționare pentru categoriile de personal din subordine și le comunică directorului medical;
- organizează și participă zilnic la începutul programului la ședința asistenților medicali din compartiment, ocazie cu care se analizează evenimentele din compartiment din ultima zi, stabilindu-se măsurile necesare și cea cu medicii;
- participă la vizita efectuată de medicul curant;
- se preocupă de asigurarea unui climat etic față de pacienți și între partenerii echipei de îngrijire;
- în cazul constatării unor acte de indisciplină la personalul din subordine, în cadrul compartimentului, decide împreună cu șeful compartimentului asupra modului de rezolvare și/sau sancționare a personalului vinovat și informează directorul medical și conducerea unității;
- întocmește graficul de lucru lunar, ține evidența zilelor libere și acordă zilele libere personalului conform planificării;
- întocmește graficul concediilor de odihnă, informează directorul medical, răspunde de respectarea acestuia și asigură înlocuirea personalului pe durata concediului.
- respectă Regulamentul Intern al spitalului;
- tine evidența materialelor sanitare, verifică modul în care asistentele medicale decontează aceste materiale sanitare în F.S.Z., registru compartimentului sau foile de decont;
- se preocupă și urmărește modul de respectare a normelor de sănătate în muncă (Legea nr. 319/2006);
- se conformează Legii 307/2006, privind prevenirea și stingerea incendiilor.
- tine evidența mișcării pacienților în registrul de intrarea și ieșire al compartimentului și transmite situația locurilor libere;
- răspunde de bunurile aflate în gestiunea sa, asigurând utilizarea și păstrarea acestora în condiții corespunzătoare;
- organizează și controlează folosirea integrală a timpului de lucru al personalului din subordine, controlează predarea compartimentului pe ture și folosirea judicioasă a personalului în perioadele de concedii;
- în lipsă delegă o altă asistentă care va răspunde de sarcinile asistentei șefe.
- se preocupă de ridicarea continuă a nivelului profesional al personalului din subordine;
- oferă asiguraților relații despre serviciile oferite și despre modul în care vor fi furnizate;
- răspunde de utilizarea în condiții de eficiență a materialelor sanitare;
- solicită pacienților documentele care atestă calitatea de asigurat și informează pacientul în legătură cu aceste documente;
- respectă confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și demnitatea și intimitate acestora;

- întocmește pontajele pentru personalul compartimentului în conformitate cu condica de prezență;
- se ocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale și de management, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă și conform cerințelor și exigențelor postului;
- are responsabilitate în ceea ce privește activitatea de organizare și coordonare a îngrijirii pacientului;
- are responsabilitate în ceea ce privește funcția autonomă;
- păstrarea confidențialității.



Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

RESPONSABILITATI PRIVIND ÎNTOCMIREA ȘI IMPLEMENTAREA PLANULUI DE ÎNGRIJIRE

- Are obligația de a întocmi și a implementa planul de îngrijire adaptat pentru fiecare pacient în parte, în funcție de indicațiile medicului, diagnosticul bolnavului, evoluția bolii, tratamentul efectuat pacientului etc;
- La întocmirea planului de îngrijire se vor avea în vedere următoarele aspecte : culegerea de date, analiza și interpretarea datelor, formularea obiectivelor de îngrijire, ierarhizarea priorităților de îngrijire, planificarea îngrijirilor, stabilirea intervențiilor proprii și delegate, aplicarea intervenției;
- Asistentul medical este responsabil cu monitorizarea modului de gestionare a soluțiilor de electroliți.

B.3. ASISTENȚII MEDICALI

Asistenții medicali își desfășoară activitatea în conformitate cu OUG nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, în baza Autorizației de Liberă Practică emisă de M.S. și O.A.M.M.R.;

Conținutul și caracteristicile activităților de asistent medical generalist sunt:

- determinarea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate și furnizarea îngrijirilor de sănătate de natură preventivă, curativă și de recuperare conform normelor elaborate de M.S. în colaborare cu O.A.M.M.R.;
- personalul medical are obligația obținerii consimțământului informat al pacientului, înainte de efectuarea oricărei manevre medicale;
- administrarea tratamentelor conform prescripțiilor medicului;



- protejarea și ameliorarea sănătății, elaborarea de programe și desfășurarea de activități de educație pentru sănătate și facilitarea activităților pentru protejarea sănătății grupuri considerate cu risc;
- participarea asistenților medicali abilitați ca formatori la pregătirea teoretică și practică a asistenților medicali în cadrul programelor de formare continuă;
- desfășurarea opțională a activităților de cercetare în domeniul îngrijirilor generale de sănătate de către asistenții medicali licențiați;
- pregătirea personalului sanitar auxiliar;
- participarea la protejarea mediului ambiant;
- întocmirea de rapoarte scrise referitoare la activitatea specifică desfășurată;
- activitatea de asistent medical se exercită prin asumarea responsabilității privind planificarea, organizarea evaluarea și furnizarea serviciilor în calitate de salariat;
- activitatea desfășurată de asistenții medicali din altă specialitate se exercită cu responsabilitate în ceea ce privește totalitatea actelor și tehnicilor care fac obiectul specialității furnizate în calitate de salariat;
- în exercitarea profesiei asistenții medicali nu sunt funcționari publici;
- în vederea creșterii gradului de pregătire profesională asistenții medicali au obligația de a efectua cursuri de pregătire și alte forme de educație continuă creditate.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

C. BIOLOGII, BIOCHIMIȘTII, CHIMIȘTII

Exercitarea profesiei de biochimist, biolog și chimist se face în conformitate cu prevederile Legii nr. 460/2003.

Conținutul și caracteristicile activității biochimistului, biologului și chimistului sunt:

- efectuează investigații de laborator conform pregătirii și specializării;
- participă la programe de control privind starea de sănătate a populației;
- participă, împreună cu alte categorii de personal, la protejarea mediului ambiant;
- biochimiștii, biologii și chimiștii din sistemul sanitar colaborează cu medicul și recunoaște rolul coordonator al acestuia precum și cu ceilalți membrii ai colectivului, participând la menținerea relațiilor amiabile în cadrul acestuia și contribuind la asigurarea calității actului medical;

În exercitarea profesiunii, biochimistul, biologul și chimistul din sistemul sanitar respectă demnitatea ființei umane și principiile eticii, dând dovadă de responsabilitate profesională și morală, acționând întotdeauna în interesul pacientului și al comunității.

Biochimistul, biologul și chimistul din sistemul sanitar sunt obligați să respecte secretul profesional.

Biochimiștii, biologii și chimiștii din sistemul sanitar au obligația profesională de a se pregăti prin programe de pregătire continuă elaborate de M.S. și Ordinul biochimiștilor, biologilor și chimiștilor.

Responsabilități privind sistemul de management al calității

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.



D. Atributiile farmacistului, conform O.M.S. nr. 1101/2016, sunt urmatoarele:

- a) obtinerea, depozitarea si distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizand practici care limiteaza posibilitatea transmisiei agentului infectios catre pacienti;
- b) distribuirea medicamentelor antiinfecioase cu respectarea reglementarilor privind avizarea acestei prescrieri existente in spital si tinerea unei evidente adecvate;
- c) obtinerea si depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe si distribuirea lor in mod adecvat;
- d) pastrarea evidentei antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
- e) raporteaza catre serviciul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, medicului responsabil de politica utilizarii antibioticelor consumul de antibiotice pe clase si pe sectiile unitatii sanitare si participa la evaluarea tendintelor utilizarii antibioticelor;
- f) colaboreaza cu medicul infectionist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasa a antibioticelor in monitorizarea consumului de antibiotice;
- g) organizeaza si realizeaza baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice si pe sectii/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare si a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic.

E. Atribuțiile infirmierei sunt urmatoarele:

- își desfășoară activitatea numai sub îndrumarea și supravegherea asistentului medical;
- are obligația de a respecta implementarea planului de îngrijire întocmit de către asistentul medical;

În acest scop, infirmiera va observa: poziția bolnavului în pat, starea de conștiință, starea tegumentelor, expresia feței, apetitul, durerea, convulsiile și contracțiile, pareze și paralizii.

Orice modificare apărută în starea bolnavului va fi anunțată imediat asistentului medical care va informa medicul curant.

- Pregatește patul și schimbă lenjeria bolnavilor;
- efectuează și ajută la efectuarea toaletei zilnice a bolnavului imobilizat cu respectarea regulilor de igienă ;
- ajută bolnavii pentru efectuarea nevoilor fiziologice (plosca, urinar , tavite renale) ;
- asigură curățenia , dezinfecția și păstrarea recipientelor utilizate, în locurile și condițiile stabilite;
- efectuează dezinfecția lenjeriei bolnavilor cu potențial infecțios;
- pregatește salonul pentru dezinfecția ciclică și ajută echipa de dezinfecție la efectuarea acesteia;



- respectă regulile de igienă personală în îngrijirea bolnavilor (spălatul mâinilor, portul echipamentului de protecție);
- declară imediat asistentei șefe îmbolnavirile pe care le prezintă personal sau îmbolnăvirile survenite la membrii de familie;
- transportă ploștile urinarele cu dejectele bolnavilor, le videază, le spală și le dezinfectează
- asigură toaleta bolnavului imobilizat ori de câte ori este nevoie ;
- ajută la pregătirea bolnavilor în vederea examinării ;
- transportă lenjeria murdara (de pat și a bolnavilor), în containere speciale la camera de rufe murdare și o aduce curată în containere speciale, cu respectarea circuitelor ;
- transportă lenjeria curată și o depozitează în locuri amenajate special;
- execută, la indicația asistentului medical, desinfecția zilnică a mobilierului din salon ;
- pregătește, la indicația asistentului medical salonul pentru dezinfecție, ori de câte ori este necesar
- efectuează curatenia și dezinfecția carucioarelor pentru bolnavi și a celorlalte obiecte care ajută bolnavul la deplasare ;
- pregătește și ajută bolnavul pentru efectuarea plimbării și îi ajută pe cei care necesită ajutor pentru a se deplasa ;
- asigură transportul deșeurilor în recipiente speciale în spațiile amenajate de depozitare, în vederea neutralizării;
- ajută asistentul medical la poziționarea bolnavului imobilizat;
- golește periodic sau la indicația asistentului medical pungile care colectează urina sau alte produse biologice;
- după decesul unui bolnav, sub supravegherea asistentului medical, pregătește cadavrul și ajută la transportul acestuia;
- nu este abilitată să dea relații despre starea sănătății bolnavului ;
- va respecta comportamentul etic față de bolnav și față de personalul medico – sanitar ;
- poartă echipamentul de protecție prevăzut de regulamentul intern, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și aspectului estetic personal ;
- respectă normele igienico – sanitare ;
- respectă normele de protecția muncii conform prevederilor Legii nr 319/2006 ;
- răspunde de aplicarea normelor de protecția muncii din sectorul de activitate.
- participă la instruirile periodice efectuate de asistentul medical, privind normele de igienă și protecția muncii ;
- transportă masa bolnavilor cu respectarea normelor igienico-sanitare ;
- are obligația respectării planului de îngrijire al pacientului;
- are obligația nediscriminării pacienților în acordarea îngrijirilor acordate.
- asigură ordinea și curățenia în oficiile alimentare ;
- execută orice alte sarcini de serviciu la solicitarea asistentului medical sau a medicului.

Responsabilități privind managementul deșeurilor conform Ordinului M.S. nr. 1226/2012

- aplică procedurile stipulate de codul de procedură;

- aplică metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deseurile rezultate din activități medicale.



Atributii conform Ord. 1101 / 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale are următoarele atribuții:

- a) aplică practicile de îngrijire a pacienților în vederea limitării infecțiilor;
- b) se familiarizează cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienților;
- c) menține igiena, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon;
- d) informează cu promptitudine asistentul șef de secție în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa;
- e) pregătește izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile și anunță imediat asistentul șef;
- f) limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare.

F. Atribuțiile PERSONALULUI AUXILIAR (îngrijitoare) sunt următoarele:

- efectuează zilnic curățenia în condiții corespunzătoare spațiului repartizat și răspunde de starea de igienă a saloanelor, coridoarelor, scărilor, mobilierului, ferestrelor ;
- curăță și dezinfectează zilnic băile și WC-urile cu materiale și ustensile folosite numai în aceste locuri ;
- semnează graficul de curățenie după efectuarea acesteia ;
- efectuează aerisirea periodică a saloanelor și răspunde de încălzirea corespunzătoare a acestora;
- transportă gunoiul și reziduurile menajere în containerele de gunoi în condiții corespunzătoare, răspunde de depunerea lor corectă în recipiente, curăță și dezinfectează containerele în care se păstrează sau transportă gunoiul ;
- răspunde de păstrarea în bune condiții a materialelor de curățenie ce le are personal în grijă precum și a celor ce se folosesc în comun;
- răspunde de gestionarea inventarului luat în primire și de corecta evidențiere și păstrare a acestuia;
- respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale ;
- respectă normele de igiena muncii din cadrul unității ;
- respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale conf. ordinului nr 1101/2016;
- respectă prevederile Ordinului nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare;
- poartă în permanență echipamentul de protecție stabilit, pe care-l schimbă ori de câte ori este necesar;
- execută orice alte sarcini de serviciu la solicitarea asistentului medical sau a medicului.

G. Responsabilități ale personalului medical din compartimentele cu pacienți



- repartizarea bolnavilor în compartimente pe saloane se face de către medicul șef de compartiment și de asistenta șefă.
- în cazul pacienților cronici, foaia de spitalizare de zi va fi completată cel mai târziu până la sfârșitul programului de lucru zilnic (în care nu se include și contravizita). În FSZ se va menționa obligatoriu planul terapeutic și tratamentul necesar.
- este interzis să se prescrie medicație sau să se inițieze orice tratament fără a se completa anterior în totalitate foaia de spitalizare de zi.
- la eliberarea certificatelor de concediu medical se va ține seama de instrucțiunile privind acordarea concediilor medicale și eliberarea certificatelor de concediu medical publicate în OUG nr.158/2005 cu modificările și completările ulterioare.
- repartizarea bolnavilor în salon în cel mai scurt timp, în condițiile aplicării corespunzătoare a măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale.
- asigurarea examinării medicale clinice complete și a realizării investigațiilor strict necesare bolnavului internat cu programare;
- efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor suplimentare ce se dovedesc necesare stabilirii diagnosticului. Pacienții cronici se vor interna după efectuarea anterioară în ambulator a tuturor investigațiilor specifice patologiei pe care C.A.S. le asigură prin contracte cu terții în ambulator; declararea cazurilor de boli contagioase, a bolilor profesionale, conform regulamentului în vigoare;
- definirea manevrelor care implică soluții ale continuității materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru fiecare compartiment în parte;
- 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, prin folosirea instrumentarului, a aparaturii medicale și prin administrarea alimentației dietetice corespunzătoare patologiei;
- asigurarea în permanență a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- asigurarea conform cu protocolarele aprobate a medicației necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant și a administrării corecte a acesteia, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- medicația va fi acordată integral de spital în funcție de disponibilul existent la acel moment în farmacii și va fi scrisă în foile de spitalizare de zi de medicul curant;
- asigurarea de către un cadru medical sau auxiliar a însoțirii pacientului, chiar dacă e perfect valid, în cazul în care trebuie supus la explorări/investigații realizate în alte compartimente;
- asumarea manipulării alimentelor de personal auxiliar special desemnat, care nu va mai efectua și alte manevre de îngrijiri;
- asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- asigurarea alimentației bolnavului în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;

- desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă permanentă, de primire a vizitelor și de păstrare a legăturii acestora cu familia.



Art. 13. LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE, realizează ca principal, următoarele activități:

- 1) asigură efectuarea analizelor medicale necesare precizării diagnosticului și stării de evoluție a bolii, potrivit recomandărilor medicilor din secțiile și compartimentele cu paturi ale spitalului, cât și ale altor categorii de pacienți conform programului stabilit;
- 2) recepționează și gestionează, potrivit prevederilor legale în materie, produsele utilizate la efectuarea analizelor de laborator;
- 3) se ocupă, în colaborare cu Biroul Administrativ, de asigurarea materialelor de laborator necesare recoltării produselor biologice și efectuării analizelor;
- 4) redactează și asigură distribuirea la timp a rezultatelor analizelor medicale efectuate, cu prioritate pentru bolnavii a căror stare clinică și evoluție sunt nefavorabile;
- 5) asigură exploatarea la parametrii optimi a aparaturii din dotare conform metodologiei metrologice.

Art. 14. LABORATORUL DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ efectuează investigațiile radiologice și imagistice necesare precizării diagnosticului, depistării complicațiilor și aprecierii stării de evoluție a bolii. În acest scop personalul medical al laboratorului colaborează cu toți medicii de specialitate din secțiile și compartimentele cu paturi ale spitalului.

Art. 15. LABORATORUL DE RADIOTERAPIE (unic - deserveste atât spitalul cât și ambulatoriul de specialitate) realizează, prin personalul de specialitate angajat, următoarele activități:

- 1) efectuează consultații de specialitate, stabilind diagnosticul și indicațiile terapeutice corespunzătoare;
- 2) întocmește planul terapeutic al bolnavilor;
- 3) prelevează produse biologice și tesuturi în vederea examenului histopatologic și citologic;
- 4) controlează periodic, la intervale regulate, bolnavii care au beneficiat de tratament specific;
- 5) supraveghează permanent parametrii de lucru la aparatura din dotare, asigură purtarea echipamentului de protecție și a dozimetrelor de către personalul de serviciu;
- 6) participă la Comisia Oncologică a spitalului pentru stabilirea protocolului terapeutic.

Art. 16. SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ (unic - deserveste atât spitalul cât și ambulatoriul de specialitate) are, în principal, următoarele atribuții:

- 1) efectuează necropsiile cadavrelor tuturor bolnavilor decedați în secțiile și compartimentele cu paturi ale spitalului în vederea stabilirii sau confirmării diagnosticului și a cauzelor medicale de deces;



- 2) elibereaza certificatul constatator de deces;
- 3) efectueaza imbalsamarea cadavrelor in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
- 4) efectueaza examene histopatologice ale biopsiilor recoltate de la bolnavii internati sau de la pacientii care au recomandat in acest sens de la medicii de specialitate, in vederea precizarii diagnosticului;
- 5) colaboreaza cu Laboratorul de Medicina Legala Prahova in cazurile prevazute de lege;
- 6) redacteaza si distribuie in timp optim rezultatele examenelor histopatologice efectuate;
- 7) asigura utilizarea in conditii corespunzatoare a aparaturii din dotare;
- 8) se preocupa, in colaborare cu Biroul Administrativ, de asigurarea aparaturii si materialelor necesare desfasurarii activitatii in conditii corespunzatoare.

Art. 17. LABORATORUL DE EXPLORARI FUNCTIONALE (unic - deserveste atat spitalul cat si ambulatoriul de specialitate) asigura efectuarea investigatiilor paraclinice (EKG, EEG, oscilometrie, spirometrie, osteodensitomie etc.) pentru bolnavii internati sau pacientii din ambulatoriu, la recomandarea medicilor din spital, medicilor de specialitate din ambulatoriu sau a medicilor de familie.

Art. 18. LABORATORUL DE RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE (unic - deserveste atat spitalul cat si ambulatoriul de specialitate) realizeaza procedurile de balneo-fizio-kinetoterapie si masaj potrivit prescriptiilor medicilor in vederea recuperarii medicale a pacientilor. Se preocupa permanent de functionarea aparaturii medicale din dotare la parametrii optimi si de efectuarea procedurilor respective in conditii de calitate si securitate corespunzatoare.

Art. 19. COMPARTIMENTUL DE PREVENIRE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE realizeaza, prin personalul incadrat, urmatoarele atributii:

- a) organizeaza si participa la intalnirile Comitetului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;
- b) propune managerului sanctiuni pentru personalul care nu respecta procedurile si protocoalele de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale;
- c) seful/responsabilul contractat participa in calitate de membru la sedintele Comitetului director al unitatii sanitare si, dupa caz, propune acestuia recomandari pentru implementarea corespunzatoare a planului anual de prevenire a infectiilor, echipamente si personal de specialitate;
- d) elaboreaza si supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale din unitatea sanitara;
- e) organizeaza, in conformitate cu metodologia elaborata de Institutul National de Sanatate Publica, anual, un studiu de prevalenta de moment a infectiilor asociate asistentei medicale si a consumului de antibiotice din spital;



f) organizeaza si deruleaza activitati de formare a personalului unitatii in domeniul prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale;

g) organizeaza activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale pentru implementarea si derularea activitatilor cuprinse in planul anual de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;

h) propune si initiaza activitati complementare de preventie sau de limitare cu caracter de urgenta, in cazul unor situatii de risc sau al unui focar de infectie asociata asistentei medicale;

i) elaboreaza ghidul de izolare al unitatii sanitare si coordoneaza aplicarea precautiilor specifice in cazul depistarii colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplurezistenti la pacientii internati;

j) intocmeste harta punctelor si zonelor de risc pentru aparitia infectiilor asociate asistentei medicale si elaboreaza procedurile si protocoalele de prevenire si limitare in conformitate cu aceasta;

k) implementeaza metodologiile nationale privind supravegherea bolilor transmisibile si studiile de supraveghere a infectiilor asociate asistentei medicale;

l) verifica completarea corecta a registrului de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale de pe sectii si centralizeaza datele in registrul de monitorizare a infectiilor al unitatii;

m) raporteaza la directia de sanatate publica judeteană si a municipiului Bucuresti infectiile asociate asistentei medicale ale unitatii si calculeaza rata de incidenta a acestora pe unitate si pe sectii;

n) organizeaza si participa la evaluarea eficientei procedurilor de curatenie si dezinfectie prin recoltarea testelor de autocontrol;

o) colaboreaza cu medicul de laborator pentru cunoasterea circulatiei microorganismelor patogene de la nivelul sectiilor si compartimentelor, cu precadere a celor multirezistente si/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;

p) solicita trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referinta, in conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul National de Sanatate Publica, in scopul obtinerii unor caracteristici suplimentare;

q) supravegheaza si controleaza buna functionare a procedurilor de sterilizare si mentinere a sterilitatii pentru instrumentarul si materialele sanitare care sunt supuse sterilizarii;

r) supravegheaza si controleaza activitatea de triere, depozitare temporara si eliminare a deseurilor periculoase rezultate din activitatea medicala;

s) organizeaza, supravegheaza si controleaza respectarea circuitelor functionale ale unitatii, circulatia pacientilor si vizitatorilor, a personalului si, dupa caz, a studentilor si elevilor din invatamantul universitar, postuniversitar sau postliceal;

t) avizeaza orice propunere a unitatii sanitare de modificare in structura unitatii;

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

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

w) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;

x) întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsurile 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 asistentei medicale;

aa) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistentei medicale.

Art. 20. SERVICIUL DE EVALUARE ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ se află în subordinea managerului și îndeplinește, în principal, **următoarele sarcini:**

Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală asigură informatizarea și conducerea computerizată a tuturor activităților prelucrabile pe calculator, urmărind buna funcționare a acestora având ca obiective:

- 1) informatizarea conform legislației în vigoare;
- 2) întreținerea și asigurarea securității bazelor de date;
- 3) elaborarea strategiei de informatizare pe termen scurt și mediu;
- 4) asigurarea accesului la informațiile cu caracter public prin site-ul propriu al instituției;
- 5) realizează analiză, implementarea, modernizarea și service pentru softurile din dotare sau care urmează să fie implementate;
- 6) asigură instruirea continuă a personalului;
- 7) acordă asistență de specialitate pentru ridicarea nivelului de cunoștințe a personalului privind operarea pe calculator;
- 8) asigură arhivarea documentelor serviciului în conformitate cu legislația în vigoare și răspunde pentru acestea;
- 9) efectuează operații de rutină legate de buna funcționare a sistemului informatic, indexări, copieri, listări;
- 10) efectuează rapoarte ocazionale;
- 11) proiectarea, instalarea, configurarea și întreținerea rețelei de calculatoare și a bazei de date a spitalului;
- 12) asigurarea funcționării optime a stațiilor de lucru și a serverului;
- 13) introducerea zilnică în baza de date a bolnavilor spitalizați, a pacienților consultați în cabinetele medicale de specialitate din ambulatoriul spitalului sau care au beneficiat de tratament în Laboratorul de Recuperare, medicina fizică și balneologie, a pacienților care au efectuat investigații paraclinice, precum și centralizarea și transmiterea datelor respective la C.A.S. Prahova, la termenele stabilite;
- 14) centralizarea datelor introduse în aplicația DRG National (setul minim de date pe pacient) și raportarea acestora la I.N.C.D.S. București;

15) recepționarea validării cazurilor externate, a rapoartelor de activitate ale spitalului și comunicarea acestora conducerii și secțiilor spitalului;

16) evidențierea bolnavilor externati, centralizarea morbidității în ambulatoriu de specialitate, calcularea indicatorilor de asistență medicală, eliberarea formularelor cu regim special specifice activității medicale (prescripții medicale, certificate medicale, etc).



Art. 21. FARMACIA:

1) se preocupă, în colaborare cu Biroul Administrativ, de asigurarea aprovizionării ritmice cu medicamentele necesare activității secțiilor și compartimentelor cu paturi, precum și cabinetelor din ambulatoriu;

2) asigură receptia, depozitarea, conservarea și gestionarea medicamentelor, substanțelor toxice și stupefianților potrivit normelor specifice pentru fiecare categorie;

3) distribuie medicamentele și materiale sanitare în secții și cabinete potrivit condițiilor de prescripții medicale respective;

4) verifică periodic calitatea medicamentelor și a materialelor sanitare, modul de conservare și acțiune terapeutică a produselor farmaceutice;

5) asigură, în anumite condiții, prepararea unor produse farmaceutice cu respectarea standardelor de calitate în vigoare;

6) eliberează și livrează în regim de urgență medicamentele solicitate cu mențiunea "urgent" din secțiile spitalului.

Eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor

Fiecare secție clinică are obligația de a asigura, la aparatul de urgență, medicamentele considerate strict necesare pentru potențialele cazuri de urgență, conform unui barem minimal stabilit. La indicația medicului, în situații de urgență, asistenta de salon folosește medicamentele prescrise, de la aparatul de urgență. În situația în care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condiției de prescriere a medicamentelor, semnată și parafată de medicul care a făcut recomandarea.

Art. 22. În cadrul **PUNCTULUI DE STERILIZARE** se realizează sterilizarea instrumentarului medical și a materialului moale folosit în activitatea medicală a secțiilor spitalului și a cabinetelor din ambulatoriu, cu respectarea circuitului impus de normele igienico-sanitare. În cadrul stației de sterilizare este obligatorie întreținerea și menținerea aparaturii specifice la parametrii tehnici, controlul sterilității cu teste chimice și biologice, precum și respectarea normelor de protecția muncii și P.S.I.

Art. 23. Prin **UNITATEA DE TRANSFUZII SANGUINA** a spitalului se realizează transfuzia cu sange a bolnavilor internati, la recomandarea medicilor. În acest scop asistenta medicală se îngrijește să solicite sange și produse de sange de la C.T.S. Ploiesti, să-l pastreze în condiții corespunzătoare, să determine grupa sanguină și factorul RH la bolnavi, respectiv de la donatori și să facă probe de compatibilitate.

Art. 24. Din categoria **ALTE ACTIVITATI COMUNE PE SPITAL** fac parte, potrivit statului de functii aprobat de autoritatea administratiei publice locale

A. Biroul Internari si informatii care realizeaza triajul bolnavilor la internare, intocmeste foile de observatii pentru pacientii ce urmeaza sa fie internati, tine evidenta computerizata a bolnavilor, efectueaza incasari pentru serviciile medicale cu plata, eliberand documente fiscale in acest sens si acorda informatii, direct sau telefonic, persoanelor care solicita asistenta medicala.

B. Dietetica, activitate care consta, in principal, in intocmirea planurilor de diete si meniuri, calcularea regimurilor alimentare, recoltarea si pastrarea probelor de alimente, intocmirea listelor de alimente si asigurarea respectarii intocmai a normelor igienico-sanitare si a dispozitiilor legale privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nosocomiale, protectia muncii, protectia mediului, prevenirea si stingerea incendiilor.

C. Culte, reprezinta activitatea pe care o desfasoara preotul in cadrul spitalului, constand in asigurarea asistentei spiritual - religioase bolnavilor internati, efectuarea unor ritualuri specifice diferitelor evenimente, dotarea saloanelor cu obiecte de cult, precum si slujbe religioase in capela special amenajata in incinta unitatii, la care pot participa pacientii, salariatii si alte persoane.

Art. 25. Atributiile AMBULATORIULUI DE SPECIALITATE INTEGRAT SPITALULUI:

Cabinetele medicale de specialitate realizeaza, in principal, urmatoarele activitati medicale:

1) consultatii medicale de specialitate pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau de la alt medic de specialitate pentru care asiguratul a avut biletul de trimitere initial eliberat de medicul de familie;

2) consultatii medicale de control, in cazurile si in conditiile prevazute in Contractul - cadru si in Normele de aplicare ale acestuia, emise anual de Ministerul Sanatatii si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate;

3) consultatii in cazul urgentelor medicale sau bolilor infectioase care impun luarea masurilor necesare pentru salvarea vietii bolnavilor si pentru prevenirea infectiilor interioare;

4) consultatii medicale interdisciplinare pentru pacientii care se afla internati in sectiile spitalului;

5) consultatii medicale de specialitate, cu plata (la solicitarea persoanelor juridice sau persoanelor fizice) necesare pentru angajare, reluarea activitatii, controlul medical periodic, obtinerea sau mentinerea permisului de conducator de autovehicule sau tramvaie, de port arma etc.

Aceleasi atributii le au si celelalte **cabinete de specialitate care sunt cuprinse in structura spitalului (oncologie medicala, diabet zaharat, nutritie si boli metabolice).**

Cabinetul de Medicina muncii are, in principal, urmatoarele atributii:

- 
- 1) intocmeste documentatia pentru expertizarea capacitatii de munca a persoanelor cu boli profesionale sau legate de profesiune;
 - 2) participa la evaluarea riscurilor privind imbolnavirile profesionale;
 - 3) monitorizeaza starea de sanatate a angajatilor prin: examene medicale la angajare sau la reluarea activitatii, examen medical de adaptare si control medical periodic;
 - 4) participa la sistemul informational national privind accidente de munca si bolile profesionale;
 - 5) completeaza dosarul medical, fisa de evaluare si alte documente necesare potrivit Normelor generale de protectia muncii pentru toti salariatii spitalului.

Art. 26. Activitatea organizatorica si medicala din **Ambulatoriul de specialitate al spitalului** este condusa de **Directorul Medical**, potrivit Ordinului Ministerului Sanatatii Publice nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate.

In acest sens:

A. Directorul Medical al spitalului are, in principal, **urmatoarele sarcini**:

- 1) organizeaza si controleaza activitatea tuturor cabinetelor de specialitate si a laboratoarelor care fac parte din structura ambulatoriului;
- 2) colaboreaza cu medicii sefi de sectie si conducatorii compartimentelor functionale ale spitalului pentru imbunatatirea continua a asistentei medicale, cresterea adresabilitatii si accesibilitatii populatiei la serviciile medicale;
- 3) se ocupa permanent, impreuna cu Biroul Aprovizionare, de dotarea corespunzatoare a cabinetelor medicale, de folosirea judicioasa a bazei materiale, precum si de folosirea eficienta a timpului de lucru de catre cei din subordine;
- 4) organizeaza si raspunde de perfectionarea profesionala a persoanelor din cabinetele respective;
- 5) stabileste, controleaza si raspunde de aplicarea masurilor igienico - sanitare la nivelul ambulatoriului de specialitate, de respectarea normelor de protectie a muncii, de prevenire si stingere a incendiilor, de prevenire si control a infectiilor nosocomiale de catre toti salariatii;
- 6) coordoneaza si controleaza modul in care asiguratii sunt informati cu privire la serviciile medicale disponibile si la modul in care acestia le pot utiliza, precum si la regulile si obiceiurile pe care trebuie sa le respecte in cadrul institutiei;
- 7) asigura respectarea intimitatii si demnitatii pacientilor, fara nici o discriminare, precum si confidentialitatea datelor si informatiilor privitoare la asigurati de catre tot personalul din subordine;
- 8) intocmeste, in colaborare cu Compartimentul RUNOS, fisele posturilor pentru medicii sau personalul cu studii superioare din cabinetele medicale sau laboratoarele din ambulatoriu si le inainteaza conducerii in vederea definitivarii acestora si supunerii spre aprobare Comitetului Director al spitalului;

9) întocmeste, cu sprijinul Compartimentului RUNOS, evaluarea performanțelor profesionale ale întregului personal din ambulatoriu la termenele stabilite și le prezintă conducerii spitalului ;

10) respecta și îndeplinește indicatorii specifici de performanță ai managementului ambulatoriului de specialitate, potrivit contractului de administrare încheiat cu managerul spitalului.



CAPITOLUL VI

OBLIGAȚIA PERSONALULUI MEDICAL DE A RESPECTA PRINCIPIUL NEDISCRIMINĂRII PACIENȚILOR ÎN ACORDAREA ASISTENȚEI MEDICALE

Art. 27. Personalul medical din cadrul spitalului are obligația de a respecta principiul nediscriminării pacienților în acordarea asistenței medicale.

Prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenență la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.

Elemente definitorii pentru respectarea principiului nediscriminării :

- Respect pentru nevoile, preferințele, drepturile și valorile pacientului;
- Libera alegere și implicare – pacienții au dreptul și responsabilitatea de a participa ca partener în deciziile legate de sănătate care le afectează viața;
- Sistem de sănătate flexibil cu mai multe opțiuni pentru pacienți;
- Implicarea pacienților cu privire la drepturile lor;
- Acces și suport – la servicii potrivite, sigure, de calitate, la tratamente, prevenire și educație pentru sănătate;
- Informație – informația corectă, relevantă și comprehensivă este esențială pentru ca pacienții să ia deciziile proprii legate de sănătate;
- Accesibilitate- acces la servicii medicale în mod nediscriminatoriu;
- Responsabilizarea și educarea pacientului pentru grijă propriei sănătăți.

Principiul egalității între cetățeni, al excluderii privilegiilor și discriminării sunt garantate în special în exercitarea următoarelor drepturi: dreptul la sănătate, la îngrijire medicală, la securitate socială și la servicii sociale.

Constituie circumstanțe agravante: discriminarea unui pacient pe temei de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, gen, orientare sexuală, opinie, apartenență politică, convingeri, avere, origine socială, vârstă, dizabilitate, boală cronică necontagioasă sau infecție HIV/SIDA.

Constituie hărțuire și se sancționează contravențional orice comportament pe criterii de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, gen, orientare sexuală, apartenență la o categorie defavorizată, vârstă, handicap, statut de refugiat ori azilant sau orice alt criteriu care duce la crearea unui cadru intimidant, ostil, degradant ori ofensiv.

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă o lege o cere în mod expres.

În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.

Pacientul are acces la datele medicale personale.

Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

CAPITOLUL VII

CONDUCEREA SPITALULUI

Art. 28. Conducerea spitalului este asigurata de:

- a) Manager;
- b) Consiliul de Administratie;
- c) Comitetul Director.

Art. 29. COMITETUL DIRECTOR asigura conducerea executiva a spitalului si este format din:

- a) Manager;
- b) Directorul Medical;
- c) Directorul Financiar – Contabil;

Membrii Comitetului Director sunt numiti de catre managerul spitalului.

Art. 30. Comitetul Director conduce operativ intreaga activitate a spitalului, avand urmatoarele atributii:

- 1) elaboreaza proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului;
- 2) analizeaza si recomanda masuri pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
- 3) fundamenteaza planul de achizitii publice, precum si lista lucrarilor de investitii, de reparatii curente sau capitale care se realizeaza intr-un exercitiu financiar, potrivit legii;
- 4) raspunde de modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si dispune masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
- 5) elaboreaza planul anual pentru prevenirea, supravegherea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;

6) analizeaza periodic situatiile de risc sau focarele de infectii nosocomiale depistate in unitate si adopta masurile de urgenta pentru anihilarea sau eliminarea situatiei epidemiologice create;

7) elaboreaza Regulamentul de Organizare si Functionare si Regulamentul Intern al spitalului, precum si organigrama spitalului in urma consultarii cu sindicatele;

8) elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului;

9) elaboreaza planul de furnizare de servicii medicale al spitalului;

10) propune managerului in vederea aprobarii numarul de personal pe categorii si locuri de munca si organizarea concursurilor pentru locurile vacante;

11) propune managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena, alimentatie;

12) urmareste realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente;

13) analizeaza propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare pe care il supune spre aprobare managerului;

14) elaboreaza planul de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste si alte situatii de criza;

15) intocmeste informari trimestriale, lunare si anuale cu privire la executia bugetului de venituri si cheltuieli, pe care le analizeaza cu Consiliul Medical si le prezinta autoritatii publice locale ;

16) negociaza, prin Manager, Directorul Medical si Directorul Financiar – Contabil contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;

17) se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie la solicitarea membrilor sai ori a managerului si ia decizii in prezenta a cel putin 2/3 din numarul membrilor sai, cu majoritate absoluta a membrilor prezenti;

18) face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si denumirii spitalului;

19) negociaza cu sefi de sectie/laborator/serviciu si propune spre aprobare managerului indicatorii de performanta ai managementului sectiei/laboratorului/serviciului, care vor fi prevazuti ca anexa la contractul de administrare;

20) raspunde in fata managerului pentru indeplinirea atributiilor ce-i revin;

21) analizeaza activitatea membrilor sai pe baza rapoartelor de evaluare si elaboreaza raportul anual de activitate al spitalului.

Art. 31. MANAGERUL conduce activitatea Comitetului Director.

Managerul este ordonator secundar de credite. In exercitarea mandatului, managerul **emite decizii**.

I. In domeniul politicii de personal si a structurii organizatorice, principalele atributii ale managerului sunt urmatoarele:

a) stabileste si aproba numarul de personal pe categorii si locuri de munca, in functie de normativul de personal in vigoare si pe baza propunerilor sefilor de sectii si de servicii;

b) aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeste si elibereaza din functie personalul spitalului;

c) repartizeaza personalul din subordine pe locuri de munca;



d) aproba programul de lucru pe locuri de munca si categorii de personal, pentru personalul aflat in subordine;

e) organizeaza concurs pentru ocuparea functiilor specifice Comitetului Director;

f) numeste si revoca, in conditiile legii, membrii Comitetului Director ;

g) incheie contracte de administrare cu membrii Comitetului Director care au ocupat postul prin concurs organizat in conditiile legii, pe o perioada de maximum 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati ;

h) prelungeste, la incetarea mandatului, contractele de administrare incheiate, in conformitate cu prevederile legale in vigoare ;

i) inceteaza contractele de administrare incheiate, inainte de termen, in cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute in acestea ;

j) stabileste, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii de conducere specifice Comitetului Director si are contractul individual de munca suspendat, programul de lucru al acestuia in situatia in care desfasoara activitate medicala in unitatea sanitara respectiva, in conditiile legii;

k) numeste in functie sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat in conditiile legii si incheie cu acestia, in termen de maximum 30 de zile de la data numirii in functie, contract de administrare cu o durata de 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati;

l) solicita Consiliului de Administratie constituirea comisiei de mediere, in conditiile legii, in cazul in care contractul de administrare prevazut la pct. 11 nu se incheie in termen de 7 zile de la data stabilita in conditiile mentionate;

m) deleaga unei alte persoane functia de sef de sectie, de laborator si de serviciu medical, pe o perioada de pana la 6 luni, in cazul in care la concursul organizat, in conditiile legii, pentru ocuparea acestor functii nu se prezinta niciun candidat in termenul legal;

n) repeta procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea functiilor de sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical ocupate in conditiile prevazute la pct. 13;

o) aproba Regulamentul Intern al spitalului, precum si fisa postului pentru personalul angajat;

p) infiinteaza, cu aprobarea Comitetului Director, comisii specializate in cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activitati specifice, cum ar fi: Comisia Medicamentului, Nucleul de calitate, Comisia de Analiza a Decesului etc., al caror mod de organizare si functionare este prevazut in Regulamentul de Organizare si Functionare a spitalului;

r) realizeaza evaluarea performantelor profesionale ale personalului aflat in directa subordonare, potrivit structurii organizatorice, si, dupa caz, solutioneaza contestatiile formulate cu privire la rezultatele evaluarii performantelor profesionale efectuate de alte persoane, in conformitate cu prevederile legale;

s) aproba planul de formare si perfectionare a personalului, in conformitate cu legislatia in vigoare;

t) negociaza contractul colectiv de munca la nivel de spital, cu exceptia spitalelor din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, carora li se aplica reglementarile specifice in domeniu;

u) raspunde de incheierea asigurarii de raspundere civila in domeniul medical atat pentru spital, in calitate de furnizor, cat si pentru personalul medico-sanitar angajat, precum si de reinnoirea acesteia ori de cate ori situatia o impune;

v) raspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitatile si conflictul de interese de catre personalul din subordine, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

x) propune, ca urmare a analizei in cadrul Comitetului Director, structura organizatorica, reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii unitatii, in vederea aprobarii de catre Ministerul Sanatatii, ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau, dupa caz, de catre autoritatile administratiei publice locale, in conditiile legii;

y) in situatia in care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistentei medicale corespunzatoare structurii organizatorice aprobate in conditiile legii, poate incheia contracte de prestari servicii pentru asigurarea acestora;

w) dispune masurile necesare pentru ca, incepand cu data de 1 ianuarie 2011, cheltuielile aferente drepturilor de personal sa nu depaseasca maximum 70% din sumele decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sanatatii cu aceasta destinatie;

z) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor membrilor Comitetului Director, ai Consiliului Medical si Consiliului Etic si dispune masurile necesare in vederea imbunatatirii activitatii spitalului;

zz) raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de educatie medicala continua (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal, in conditiile legii;

zzz) raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de audit public intern, conform legii.

II. In domeniul managementului serviciilor medicale :

1. elaboreaza, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populatiei din zona deservita, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, si il supune aprobarii Consiliului de Administratie al spitalului;

2. aproba formarea si utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor Comitetului Director, cu respectarea prevederilor legale;

3. aproba planul anual de servicii medicale, elaborat de Comitetul Director, la propunerea Consiliului Medical;

4. aproba masurile propuse de Comitetul Director pentru dezvoltarea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;

5. elaboreaza si pune la dispozitie Consiliului de Administratie rapoarte privind activitatea spitalului; aplica strategiile si politica de dezvoltare in domeniul sanitar ale Ministerului Sanatatii, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populatia

deservita; in cazul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, aplica strategiile specifice de dezvoltare in domeniul medical;

6. indruma si coordoneaza activitatea de prevenire, supraveghere si limitare a infectiilor nosocomiale;

7. dispune masurile necesare in vederea realizarii indicatorilor de performanta a activitatii asumati prin prezentul contract;

8. desemneaza, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului;

9. raspunde de implementarea si raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului, in conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sanatatii;

10. raspunde de asigurarea conditiilor corespunzatoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de catre personalul medico-sanitar din spital;

11. raspunde de implementarea protocoalelor de practica medicala la nivelul spitalului, pe baza recomandarilor consiliului medical;

12. urmareste realizarea activitatilor de control al calitatii serviciilor medicale oferite de spital, coordonata de Directorul Medical, cu sprijinul Consiliului Medical si al celui stiintific;

13. negociaza si incheie, in numele si pe seama spitalului, protocoale de colaborare si/sau contracte cu alti furnizori de servicii pentru asigurarea continuitatii si cresterii calitatii serviciilor medicale;

14. raspunde, impreuna cu Comitetul Director, de asigurarea conditiilor de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

15. negociaza si incheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurari de sanatate, in conditiile stabilite in contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;

16. poate incheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate private;

17. poate incheia contracte cu directiile de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti, dupa caz, in vederea derularii programelor nationale de sanatate si desfasurarii unor activitati specifice, in conformitate cu structura organizatorica a acestora;

18. poate incheia contract cu institutul de medicina legala din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cabinetele de medicina legala din structura acestora, precum si a cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare pentru functionarea acestor cabinete;

19. raspunde de respectarea prevederilor legale in vigoare cu privire la drepturile pacientului si dispune masurile necesare atunci cand se constata incalcarea acestora;

20. raspunde de asigurarea asistentei medicale in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor acestora;

21. raspunde de asigurarea acordarii primului ajutor si asistentei medicale de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica,

precum si de asigurarea, dupa caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico-sanitara de profil, dupa stabilizarea functiilor vitale ale acestora;

22. raspunde de asigurarea, in conditiile legii, a calitatii actului medical, a respectarii conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, precum si de acoperirea, de catre spital, a prejudiciilor cauzate pacientilor.



III. In domeniul managementului economico-financiar :

1. raspunde de organizarea activitatii spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli propriu, elaborat de catre Comitetul Director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, pe care il supune aprobarii ordonatorului de credite ierarhic superior, dupa avizarea acestuia de catre consiliul de administratie, in conditiile legii;

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

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

4. raspunde de monitorizarea lunara de catre sefii sectiilor si compartimentelor din structura spitalului a executiei bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

5. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli unitatilor deconcentrate cu personalitate juridica ale Ministerului Sanatatii si, respectiv, ministerului sau institutiei cu retea sanitara proprie, in functie de subordonare, precum si de publicarea acesteia pe site-ul Ministerului Sanatatii, pentru unitatile subordonate, pe cel al autoritatii de sanatate publica ori pe site-urile ministerelor si institutiilor sanitare cu retele sanitare proprii;

6. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli Consiliului Local si/sau Judetean, dupa caz, daca beneficiaza de finantare din bugetele locale;

7. aproba si raspunde de realizarea programului anual de achizitii publice;

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

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

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

11. indeplineste toate atributiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;

12. raspunde de respectarea si aplicarea corecta a legislatiei din domeniu.

IV. In domeniul managementului administrativ:



1. aproba si raspunde de respectarea regulamentului de organizare si functionare, dupa avizarea prealabila de catre directia de sanatate publica județeană/a municipiului Bucuresti, directia medicala sau structura similara acesteia din ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie ori Ministerul Sanatatii, dupa caz;
2. reprezinta spitalul in relatiile cu terte persoane fizice sau juridice;
3. incheie acte juridice in numele si pe seama spitalului, conform legii;
4. raspunde de modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si dispune masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
5. incheie contracte de colaborare cu institutiile de invatamant superior medical, respectiv unitatile de invatamant medical, in conformitate cu metodologia elaborata de Ministerul Sanatatii, in vederea asigurarii conditiilor corespunzatoare pentru desfasurarea activitatilor de invatamant;
6. incheie, in numele spitalului, contracte de cercetare cu finantatorul cercetarii, pentru desfasurarea activitatii de cercetare stiintifica medicala, in conformitate cu prevederile legale;
7. raspunde de respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea spitalului;
8. raspunde de obtinerea si mentinerea valabilitatii autorizatiei de functionare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
9. pune la dispozitia organelor si organismelor competente, la solicitarea acestora, in conditiile legii, informatii privind activitatea spitalului;
10. transmite directiei de sanatate publica judetene/a municipiului Bucuresti, directiei medicale sau structurii similare din ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau Ministerului Sanatatii, dupa caz, informari trimestriale si anuale cu privire la patrimoniul dat in administrare, realizarea indicatorilor activitatii medicale, precum si la executia bugetului de venituri si cheltuieli;
11. raspunde de organizarea arhivei spitalului si de asigurarea securitatii documentelor prevazute de lege, in format scris si electronic;
12. raspunde de inregistrarea, stocarea, prelucrarea si transmiterea informatiilor legate de activitatea sa, in conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
13. aproba utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
14. raspunde de organizarea unui sistem de inregistrare si rezolvare a sugestiilor, sesizarilor si reclamatilor referitoare la activitatea spitalului;
15. conduce activitatea curenta a spitalului, in conformitate cu reglementarile in vigoare;
16. propune spre aprobare directiei de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti, directiei medicale ori structurii medicale similare din ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau Ministerului Sanatatii, dupa caz, un inlocuitor de drept pentru perioadele de absenta motivata din spital, in conditiile legii;

17. informeaza Ministerul Sanatatii sau, dupa caz, ministerele sau institutiile cu retea sanitara proprie cu privire la starea de incapacitate temporara de munca, in termen de maximum 24 de ore de la aparitia acesteia;

18. raspunde de monitorizarea si raportarea datelor specifice activitatii medicale, economico- financiare, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;

19. respecta masurile dispuse de catre conducatorul ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie sau primarul unitatii administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului Bucuresti ori presedintele consiliului judetean, dupa caz, in situatia in care se constata disfunctionalitati in activitatea spitalului public;

20. raspunde de depunerea solicitarii pentru obtinerea acreditarii spitalului, in conditiile legii, in termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare;

21. raspunde de solicitarea reacreditarii, in conditiile legii, cu cel putin 6 luni inainte de incetarea valabilitatii acreditarii;

22. respecta Strategia nationala de rationalizare a spitalelor, aprobata prin hotarare a Guvernului;

23. elaboreaza, impreuna cu Comitetul Director, planul de actiune pentru situatii speciale si coordoneaza asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza, conform dispozitiilor legale in vigoare;

24. raspunde de respectarea si aplicarea corecta de catre spital a prevederilor actelor normative care reglementeaza activitatea acestuia;

25. asigura si raspunde de organizarea activitatilor de invatamant si cercetare astfel incat sa consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacientilor, a eticii si deontologiei medicale;

26. avizeaza numirea, in conditiile legii, a sefilor de sectie, sefilor de laborator si a sefilor de serviciu medical din cadrul sectiilor, laboratoarelor si serviciilor medicale clinice si o supune aprobarii Ministerului Sanatatii sau, dupa caz, a autoritatilor administratiei publice locale.

V. În domeniul incompatibilitatilor si al conflictului de interese :

1. depune o declaratie de interese, precum si o declaratie cu privire la incompatibilitatile prevazute de lege si de prezentul contract, in termen de 15 zile de la numirea in functie, la Ministerul Sanatatii sau, dupa caz, la ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie;

2. actualizeaza declaratia prevazuta la pct. 1 ori de cate ori intervin modificari fata de situatia initiala, in termen de maximum 30 de zile de la data aparitiei modificarii, precum si a incetarii functiilor sau activitatilor;

3. raspunde de afisarea declaratiilor prevazute de lege pe site-ul spitalului;

4. depune declaratie de avere in conditiile prevazute la pct. 1 si 2.

Art. 32. Directorul Medical are urmatoarele atributii:

a) in calitate de presedinte al Consiliului Medical, coordoneaza si raspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri si cheltuieli;

b) monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul Spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor si elaboreaza impreuna cu sefii de sectie propuneri de imbunatatire a activitatii medicale;

c) aproba protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica medicala la nivelul spitalului;

d) raspunde de coordonarea si corelarea activitatilor medicale desfasurate la nivelul sectiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacientii internati;

e) coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;

f) intocmeste planul de formare si perfectionare a personalului medical, la propunerea sefilor de sectii/laboratoare;

g) avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;

h) asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;

i) raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;

j) analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (cazuri care necesita spitalizare mult prelungita, morti subite, cazuri foarte complicate) prin constituirea de echipe multidisciplinare pentru pacientul complex;

k) participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si alte situatii speciale;

l) stabileste coordonatele principale privind consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului, in vederea utilizarii judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;

m) supervizeaza respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

n) propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si de ingrijire, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.

o) participa la elaborarea, pe baza propunerilor Consiliului Medical, a Planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului.

p) avizeaza prescrierea examenelor de laborator cu pret crescut.

Art. 33. Atributiile DIRECTORULUI FINANCIAR – CONTABIL sunt urmatoarele:

- participa la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor Consiliului Medical;

- participa la elaborarea, pe baza propunerilor Consiliului Medical, a Planului anual de

furnizare de servicii medicale al spitalului;

- propune managerului, in domeniul sau de responsabilitate, in vederea aprobarii:

a) numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de reglementarile in vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, in urma consultarii cu sindicatele, conform legii;

- participa la elaborarea Regulamentului de Organizare si Functionare, Regulamentului Intern si organigramei spitalului, in urma consultarii cu sindicatele, conform legii;

- propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si de ingrijire, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice;

- participa la elaborarea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, pe baza centralizarii de catre Compartimentul Financiar - Contabil a propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului;

- urmareste, in domeniul sau de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, asigurand sprijin sefilor de sectii si compartimente pentru incadrarea in bugetul alocat;

- analizeaza, in domeniul sau de responsabilitate, propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care il supune spre aprobare managerului;

- asigura, in domeniul sau de responsabilitate, monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, activitatii de ingrijire, financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, pe care le prezinta managerului;

- analizeaza, la propunerea Consiliului Medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale si de ingrijiri ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicala;

- participa la elaborarea Planului de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

- la propunerea Consiliului Medical, in domeniul sau de responsabilitate, intocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare managerului Planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, si raspunde de realizarea acestora;

- analizeaza trimestrial sau ori de cate ori este nevoie, in domeniul sau de responsabilitate, modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;

- intocmeste, pentru domeniul sau de responsabilitate, informari lunare, trimestriale si anuale cu privire la executia bugetului de venituri si cheltuieli, pe care le analizeaza cu Consiliul Medical si le prezinta managerului spitalului;

- participa la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate, in conditiile legii;



- participa lunar sau ori de cate ori este nevoie la sedintele Comitetului Director;
- face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea si schimbarea sediului si a denumirii spitalului;
- participa la negocierea si stabilirea indicatorilor specifici de performanta ai managementului sectiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevazuti ca anexa la contractul de administrare al sectiei/laboratorului/serviciului;
- participa, anual, la programe de perfectionare profesionala organizate de Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar;
- raspunde in fata managerului spitalului public pentru indeplinirea atributiilor care ii revin;
- participa la elaborarea Raportului anual de activitate al spitalului.

Atributiile specifice Directorului Financiar-Contabil sunt:

- asigura si raspunde de buna organizare si desfasurare a activitatii financiare a unitatii, in conformitate cu dispozitiile legale;
- organizeaza contabilitatea in cadrul unitatii, in conformitate cu dispozitiile legale, si asigura efectuarea corecta si la timp a inregistrarilor;
- asigura intocmirea la timp si in conformitate cu dispozitiile legale a balantelor de verificare si a bilanturilor anuale si trimestriale;
- propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobati in bugetul de venituri si cheltuieli;
- asigura executarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, urmarind realizarea indicatorilor financiari aprobati si respectarea disciplinei contractuale si financiare;
- participa la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;
- angajeaza unitatea prin semnatura alaturi de manager in toate operatiunile patrimoniale, avand obligatia, in conditiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozitiilor legale;
- analizeaza, din punct de vedere financiar, Planul de actiune pentru situatii speciale prevazute de lege, precum si pentru situatii de criza;
- participa la organizarea sistemului informational al unitatii, urmarind folosirea cat mai eficienta a datelor contabilitatii;
- evalueaza, prin bilantul contabil, eficienta indicatorilor specifici;
- asigura indeplinirea, in conformitate cu dispozitiile legale, a obligatiilor unitatii catre bugetul statului, trezorerie si terti;
- asigura plata integrala si la timp a drepturilor banesti cuvenite personalului incadrat in spital;
- asigura intocmirea, circuitul si pastrarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarilor in contabilitate;
- organizeaza evidenta tuturor creantelor si obligatiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale si alte acte asemanatoare si urmareste realizarea la timp a acestora;
- ia masuri pentru prevenirea pagubelor si urmareste recuperarea lor;
- asigura aplicarea dispozitiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale si ia masuri pentru tinerea la zi si corecta a evidentelor gestionarii;

- 
- raspunde de indeplinirea atributiilor ce revin Compartimentului Financiar-Contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar- preventiv si al asigurării integrității patrimoniului;
 - indeplinește formele de scadere din evidenta a bunurilor de orice fel, in cazurile si conditiile prevazute de dispozitiile legale;
 - impreuna cu directorul/serviciul administrativ intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarie a resurselor materiale si banesti, de prevenire a formarii de stocuri peste necesar, in scopul administrării cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor incasate in baza contractului de furnizare servicii medicale;
 - organizeaza si ia masuri de realizare a perfectionării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
 - organizeaza la termenele stabilite si cu respectarea dispozitiilor legale inventarierea mijloacelor materiale in unitate.

CAPITOLUL VIII

CONSILII, COMISII, COMITETE ALE SPITALULUI

- Comitet Director, Manager, Director Medical, Director Financiar - Contabil, Consiliu Medical, Consiliu de Administratie, Consiliu Etic, Comisia Medicamentului, Comisia de Disciplina, Comisia de Analiza a Deceselor, Comisia de Dialog Social, Comitet de Sanatate si Securitate in Munca, Comisia de angajare si promovare in munca si Comisia de solutionare a contestatiilor, Comisia de Transfuzie si Hemovigilenta, Comisia de Analiza a rezultatelor utilizării protocoalelor si ghidurilor de practica adoptate in spital, Comisia Multidisciplinara pentru Analiza Cazurilor Complexe, Responsabil PSI, Comisia de Arbitraj privind oportunitatea unei interventii medicale, Compartimentul de Prevenire a Infectiilor Asociate Asistentei Medicale, Structura de Management a Calitatii, Compartiment Securitate muncii, protectie civila, situatii de urgenta, Nucleu de calitate, Colectivul de Analiza a stocurilor si consumurilor de medicamente oncologice, Nucleul de Farmacovigilenta, Serviciul privat pentru situatii de urgenta, Celula pentru situatii de urgenta, Structura de securitate, Comisia de Etica, Comisie selectionare documente arhivate, Comisie coordonare a implementării managementului calitatii serviciilor si sigurantei pacientilor si de pregătire a spitalului pentru evaluare in vederea reacreditării, Comisia pentru probleme de aparare, Comisia Oncologica – comisia de tratament si indicatie terapeutica, Comisie de Alimentatie si Dietetica, Comisia

pentru monitorizarea, coordonarea si indrumarea metodologica a dezvoltarii sistemului de control intern/ managerial.



Art. 34. In cadrul spitalului functioneaza **CONSILIUL MEDICAL**, format din medicii sefi de sectie, sefi de departamente, laboratoare si compartimente, al carui presedinte este Directorul Medical.

Atributiile Consiliului Medical sunt cele reglementate prin O.M.S. nr. 863/2004 pentru aprobarea atributiilor si competentelor consiliului medical, cu modificarile si completarile ulterioare, publicat in M.O. nr. 644/16.07.2004, partea I.

Consiliului Medical al spitalului are **urmatoarele atributii:**

1) imbunatatirea standardelor clinice si modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactie al pacientilor ;

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

3) elaborarea proiectului de plan de achizitii al spitalului in limita bugetului estimat ;

4) intarirea disciplinei economico – financiare ;

5) evalueaza necesarul de servicii medicale al populatiei deservite de spital si face propuneri pentru elaborarea planului de dezvoltare a spitalului, a planului anual de furnizare de servicii medicale, precum si a planului anual de achizitii publice, cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale, medicamente si materiale sanitare;

6) face propuneri Comitetului Director in vederea elaborarii bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului;

7) participa la elaborarea Regulamentului de Organizare si Functionare si a Regulamentului Intern ale spitalului, precum si la stabilirea fiselor posturilor personalului medical angajat;

8) desfasoara activitate de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatilor medicale desfasurate in spital, inclusiv evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul spitalului sau in ambulatoriul acestuia, monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala, precum si prevenirea, controlul si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale.

Aceste activitati se desfasoara in colaborare cu Nucleul de calitate (constituit potrivit Ordinului CNAS/MSF/CMR nr. 559/874/4017/2001), cu Nucleul DRG, cu Serviciul de Statistica si Informatica Medicala (cu atributiile prevazute in Ordinul M.S. nr.1782/2006), precum si cu Compartimentul de Prevenire a Infectiilor Asociate Asistentei Medicale, responsabil cu prevenirea, supravegherea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale (cu competentele si obligatiile stabilite prin Ordinul M.S. nr. 1101/2016).

9) stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora;

10) elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care il supune spre aprobare managerului spitalului;

11) inainteaza managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului ;

12) evalueaza necesarul de personal medical al fiecarei sectii/laborator si face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;

13) evalueaza necesarul liniilor de garda si face propuneri managerului cu privire la structura si numarul acestora la nivelul spitalului, dupa caz;

14) inainteaza managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare si perfectionare continua a personalului medico-sanitar;

15) face propuneri si monitorizeaza desfasurarea activitatilor de educatie si cercetare medicala desfasurate la nivelul spitalului, in colaborare cu institutiile acreditate;

16) reprezinta spitalul in relatiile cu organizatii profesionale din tara si din strainatate si faciliteaza accesul personalului medical la informatii medicale de ultima ora;

17) asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;

18) raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;

19) analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc.);

20) participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;

21) stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;

22) supervizeaza respectarea prevederilor legale in vigoare, referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

23) avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;

24) analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatiiile pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului si la modul de respectare a Legii drepturilor pacientilor nr. 46/2003 si a Normelor de aplicare ale acesteia aprobate prin Ordinul M.S. nr. 1410/2016;

25) elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare;

26) stabileste componenta echipelor multidisciplinare privind ingrijirea pacientilor;

27) monitorizeaza si raspunde de calitatea actului medical si de prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale, precum si de respectarea calitatii serviciilor hoteliere si medicale din spital.

Atributiile Consiliului Medical privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare

Principalele atributii ale Consiliului Medical sunt urmatoarele:

- imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul creșterii gradului de satisfactie a pacienților;

- monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- elaborarea proiectului de Plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat;
- întărirea disciplinei economico-financiare.



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 nosocomiale. Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu Nucleul de Calitate, Nucleul DRG și cu Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale de la nivelul spitalului;
- Consiliul Medical: 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;
- înaintează Managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului; evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz.
- Consiliul Medical 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.)
- stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente,
- 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,
- analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului,
- elaborează Raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.
- Medicii șef 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.

- 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.
- 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.

Art. 35. Tot în cadrul spitalului public funcționează **CONSILIUL DE ADMINISTRATIE**, format din 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai D.S.P. județene, 2 reprezentanți numiți de Consiliul Județean sau Local, pentru spitalele aflate în administrarea consiliilor județene sau locale, din care unul să fie economist, 1 reprezentant numit de primar, un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România – statut de invitat, un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaselor și Asistenților Medicali din România – statut de invitat și managerul spitalului public.

Managerul Spitalului Municipal Ploiești participă la ședințele Consiliului de Administrație, fără drept de vot.

Consiliul de Administrație are rolul de a dezbate probleme de strategie și de organizare și funcționare a spitalului.

Consiliul de Administrație are în principal **următoarele atribuții** :

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale ;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unității administrativ – teritoriale, al primarului general al municipiului București sau al președintelui consiliului județean, după caz ;
- 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. 178 al. 1 și la art. 184 alin. 1 (Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată).

Art. 36. De asemenea, în cadrul spitalelor funcționează **CONSILIUL ETIC** (în conformitate cu Legea nr. 95/2006, republicată și Ordinul M.S. nr. 1502/2016), alcătuit din 7 membri, după cum urmează : 4 medici, 2 asistenți medicali, reprezentantul asociațiilor de pacienți și un secretar (fără drept de vot), a căror numire se realizează potrivit actului normativ anterior menționat.

Fiecare dintre membrii Consiliului Etic are desemnat câte un supleant, inclusiv pentru secretar.



Atributiile Consiliului Etic sunt urmatoarele:

- a) promoveaza valorile etice medicale si organizationale in randul personalului medico-sanitar, auxiliar si administrativ al spitalului;
- b) identifica si analizeaza vulnerabilitatile etice si propune managerului adoptarea si implementarea masurilor de preventie a acestora la nivelul spitalului;
- c) primeste din partea managerului spitalului sesizarile adresate direct Consiliului etic si alte sesizari transmise spitalului care contin spete ce cad in atributiile Consiliului;
- d) analizeaza, cu scopul de a determina existenta unui incident de etica sau a unei vulnerabilitati etice, spetele ce privesc:
 - (i) cazurile de incalcare a principiilor morale sau deontologice in relatia pacient - cadru medico-sanitar si auxiliar din cadrul spitalului, prevazute in legislatia specifica;
 - (ii) incalcarea drepturilor pacientilor de catre personalul medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica;
 - (iii) abuzuri savarsite de catre pacienti sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica;
 - (iv) nerespectarea demnitatii umane;
- e) emite avize etice, ca urmare a analizei situatiilor definite de lit. d);
- f) sesizeaza organele abilitate ale statului ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei infractiuni, daca acestea nu au fost sesizate de reprezentantii spitalului sau de catre petent;
- g) sesizeaza Colegiul Medicilor ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei situatii de malpraxis;
- h) asigura informarea managerului si a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii privind continutul avizului etic. Managerul poarta raspunderea punerii in aplicare a solutiilor stabilite de avizul etic;
- i) intocmeste continutul comunicarii adresate petentilor, ca raspuns la sesizarile acestora;
- j) emite hotarari cu caracter general ce vizeaza spitalul;
- k) aproba continutul rapoartelor intocmite semestrial si anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizeaza rezultatele implementarii mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizeaza si avizeaza regulamentul de ordine interioara al spitalului si face propuneri pentru imbunatatirea acestuia;
- n) analizeaza din punctul de vedere al vulnerabilitatilor etice si de integritate si al respectarii drepturilor pacientilor si ofera un aviz consultativ comisiei de etica din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfasurat in cadrul spitalului;
- o) ofera, la cerere, consiliere de etica pacientilor, apartinatorilor, personalului medico-sanitar si auxiliar.

Consiliul Etic se intruneste lunar sau ori de cate ori apar noi sesizari ce necesita analiza de urgenta, la convocarea managerului, a presedintelui consiliului sau a cel putin 4 dintre membrii acestuia.

Analizarea fiecarui caz se va consemna intr-un proces - verbal care reflecta activitatea desfasurata si deciziile luate, cat si masurile propuse a fi luate de catre managerul spitalului.

Consiliul de Etica poate solicita documente si informatii in legatura cu cauza supusa analizei si poate invita la sedintele sale persoane care pot sa contribuie la solutionarea spetei prezentate.

Art. 37. Avand in vedere necesitatea optimizarii utilizarii medicamentelor, precum si folosirea judicioasa a fondurilor banesti destinate medicamentelor, la nivelul spitalului s-a infiintat si functioneaza **COMISIA MEDICAMENTULUI**, alcatuita din Directorul Medical, sefii de sectii si farmacistul - sef.

Atributiile Comisiei Medicamentului sunt urmatoarele :

a) stabilirea unei liste de medicamente de baza, obligatorii, care sa fie in permanenta accesibile in farmacia spitalului ;

b) stabilirea unei liste de medicamente care se achizitioneaza doar in mod facultativ, la cazuri bine selectate si documentate medical, pe baza de referat ; acestea din urma trebuie sa prezinte criteriile pe baza carora se face recomandarea, sustinute cu buletine de analiza si recomandari de experti ;

c) analiza referatelor de necesitate trimise conducerii in vederea aprobarii si avizarea lor de catre medici specialisti corespunzatori profilului de actiune al medicamentului solicitat ;

d) verificarea continua a stocului de medicamente de baza, pentru a preveni disfunctiile in asistenta medicala ;

e) verificarea ritmica a cheltuielilor pentru medicamente si analiza lor cu raportarea lunara a situatiei financiare ;

f) elaborarea de ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicala bazate pe bibliografie nationala si internationala si pe conditiile locale ;

g) comisia poate solicita rapoarte periodice de la sefii de sectie privind administrarea de medicamente in functie de incidenta diferitelor afectiuni ;

h) comisia poate dispune intreruperea administrarii de medicamente cu regim special in cazul cand acel tratament se considera inutil.

Art. 38. In conformitate cu Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii, republicat si cu aprobarea Comitetului Director, in spital functioneaza **Comisia de Disciplina**, care isi exercita atributiile conform legislatiei in vigoare, pentru solutionarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplina, obligatiilor de serviciu cat si a normelor de comportare.

Atributiile Comisiei de Disciplina sunt urmatoarele :

a) efectuarea cercetarii disciplinare prealabile ;

b) stabilirea imprejurarilor in care fapta a fost savarsita ;

c) analizarea gradului de vinovatie a salariatului, precum si consecintele abaterii disciplinare ;

d) verificarea eventualelor sanctiuni disciplinare suferite anterior de salariat ;

- e) analiza comportarii generale in serviciu a salariatului ;
- f) intocmirea procesului verbal de cercetare disciplinara prealabila Spitalului inaintarea lui managerului cu propunere de sanctionare.



Art. 39. In conformitate cu Legea nr. 95/2006, republicata, la nivelul Spitalului se constituie **COMISIA DE ANALIZA A DECESELOR**.

Componenta si atributiile Comisiei de Analiza a Deceselor au fost stabilite si aprobate in sedinta Comitetului Director.

Atributiile Comisiei de Analiza a Deceselor au fost stabilite si aprobate in sedinta Comitetului Director din data de 22.05.2013 si anume :

- a) analizeaza datele medicale obtinute din foaia de observatie, investigatiile paraclinice, diagnosticul anatomo – patologic necroptic (macroscopic si histopatologic) ;
- b) evidentiaza gradul de concordanta diagnostica intre diagnosticul de internare, diagnosticul de externare si final (anatomo – patologic) avand ca scop cresterea gradului de concordanta diagnostica;
- c) realizeaza o statistica a a deceselor din spital pe sectii si al numarului de necropsii in raport cu numarul de internari din spital, evidentiind totodata patologia cea mai frecventa a deceselor;
- d) dezbaterea cazurilor, aduce in atentie cele mai noi si corespunzatoare tratamente medicale care se aplica pacientilor din spital reprezentand o modalitate de crestere a nivelului stiintific al echipei medicale;
- e) aduce la cunostinta membrilor comisiei reglementarile legislative nou aparute in vederea optimizarii activitatii medicale.

Comisia de Analiza a Deceselor se va intruni ori de cate ori este nevoie, dar nu mai putin de o data pe trimestru.

Procese – verbale ale sedintelor Comisiei de Analiza a Deceselor intraspitalicesti vor fi inaintate spre analiza Managerului/ Directorului Medical / Consiliului Medical.

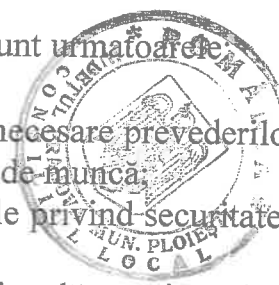
Art. 40. La nivelul spitalului, s-a constituit si functioneaza **Comisia de Dialog Social**.

Comisia de Dialog Social are urmatoarele atributii:

- a) asigurarea relatiilor de parteneriat social intre administratie, organizatiile patronale si organizatiile sindicale care sa permita o informare reciproca permanenta asupra problemelor care sunt de domeniul de interes al administratiei sau al partenerilor sociali, in vederea asigurarii unui climat de pace si stabilitate sociala;
- b) consultarea obligatorie a partenerilor sociali asupra initiativelor legislative sau de alta natura cu caracter economico – social;
- c) alte probleme din sfera de activitate a administratiei publice centrale sau din judete asupra carora partenerii sociali convin sa discute.

Art. 41. Tot la nivelul spitalului nostru, s-a infiintat si un **COMITET DE SANATATE SI SECURITATE IN MUNCA**, cu scopul de a asigura implicarea salariatilor la elaborarea si aplicarea deciziilor in domeniul protectiei muncii.

Atributiile Comitetului de Sanatate si Securitate in Munca sunt urmatoarele:



- 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 Comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, 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.

La nivelul fiecărui angajator se constituie un comitet de securitate și sănătate în muncă, cu scopul de a asigura implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii.

Comitetul de securitate și sănătate în muncă se constituie în cadrul persoanelor juridice din sectorul public, privat și cooperatist, inclusiv cu capital străin, care desfășoară activități pe teritoriul României.

Comitetul de Securitate și Sănătate în muncă se organizează la angajatorii persoane juridice la care sunt încadrați cel puțin 50 salariați.

În cazul în care condițiile de muncă sunt grele, vătămătoare sau periculoase, inspectorul de muncă poate cere înființarea acestor comitete și pentru angajatorii la care sunt încadrați mai puțin de 50 salariați.

În cazul în care activitatea se desfășoară în unități dispersate teritorial, se pot înființa mai multe comitete de securitate și sănătate în muncă. Numărul acestora se stabilește prin contractul de muncă aplicabil.

Comitetul de securitate și sănătate în muncă coordonează măsurile de securitate și sănătate în muncă și în cazul activităților care se desfășoară temporar, cu o durată mai mare de 3 luni.

În situația în care nu se impune constituirea comitetului de securitate și sănătate în muncă, atribuțiile specifice ale acestuia vor fi îndeplinite de responsabilul cu protecția muncii numit de angajator.

Componența, atribuțiile specifice și funcționarea comitetului de securitate și sănătate în muncă sunt reglementate prin ordin al ministrului muncii și solidarității sociale.



Art. 42. La nivelul spitalului, funcționează **Comisia de angajare și promovare a personalului** și **Comisia de soluționare a contestațiilor**, conform H.G. nr. 286/ 2011, fiecare comisie având în componență un președinte, 2 membri, un reprezentant al organizației sindicale și un secretar.

Atât comisia de concurs, cât și comisia de soluționare a contestațiilor au fiecare în componența lor un președinte, 2 membri și un secretar.

Președintele comisiei de concurs, respectiv al comisiei de soluționare a contestațiilor se desemnează din rândul membrilor acestora, prin actul administrativ de constituire a comisiilor.

Secretariatul comisiei de concurs și secretariatul comisiei de soluționare a contestațiilor se asigură, de regulă, de către o persoană din cadrul compartimentelor de resurse umane ale autorității sau instituției publice organizatoare a concursului, acestea neavând calitatea de membri.

Secretarul comisiei de concurs, care poate fi și secretar al comisiei de soluționare a contestațiilor, este numit prin actul prevăzut mai sus.

Persoanele desemnate în comisiile de concurs sau de soluționare a contestațiilor trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții:

- a) să aibă o probitate morală recunoscută;
- b) să dețină o funcție cel puțin egală sau echivalentă cu funcția contractuală vacantă pentru ocuparea căreia se organizează concursul;
- c) să nu se afle în cazurile de incompatibilitate sau conflict de interese.

Nu poate fi desemnată în calitatea de membru în comisia de concurs sau în comisia de soluționare a contestațiilor persoana care a fost sancționată disciplinar, iar sancțiunea aplicată nu a fost radiată, conform legii.

Calitatea de membru în comisia de concurs este incompatibilă cu calitatea de membru în comisia de soluționare a contestațiilor.

Nu poate fi desemnată în calitatea de membru în comisia de concurs sau în comisia de soluționare a contestațiilor persoana care se află în următoarele situații:

- a) are relații cu caracter patrimonial cu oricare dintre candidați sau interesele patrimoniale ale sale ori ale soțului sau soției pot afecta imparțialitatea și obiectivitatea evaluării;
- b) este soț, soție, rudă sau afin până la gradul al IV-lea inclusiv cu oricare dintre candidați ori cu un alt membru al comisiei de concurs sau al comisiei de soluționare a contestațiilor;
- c) este sau urmează să fie, în situația ocupării postului de conducere pentru care se organizează concursul, direct subordonat ierarhic al oricăruia dintre candidați.

Situațiile prevăzute mai sus se sesizează de către persoana în cauză, de oricare dintre candidați, de conducătorul autorității sau instituției publice organizatoare a concursului ori de orice altă persoană interesată, în orice moment al organizării și desfășurării concursului.

Membrii comisiei de concurs sau ai comisiei de soluționare a contestațiilor au obligația să informeze, în scris, cu celeritate, persoanele care i-au desemnat despre apariția oricărei situații dintre cele prevăzute mai sus. În aceste cazuri, membrii comisiei de concurs sau ai comisiei de soluționare a contestațiilor au obligația să se abțină de la participarea ori luarea vreunei decizii cu privire la concurs.

În cazul constatării existenței uneia dintre situațiile prevăzute mai sus, actul de numire a comisiei se modifică în mod corespunzător, în termen de cel mult două zile lucrătoare de la data constatării, prin înlocuirea persoanei aflate în respectiva situație cu o altă persoană care să îndeplinească condițiile prevăzute mai sus.

În cazul în care oricare dintre situațiile prevăzute mai sus se constată ulterior desfășurării uneia dintre probele concursului, rezultatul probei ori probelor desfășurate se recalculează prin eliminarea evaluării membrului aflat în situație de incompatibilitate sau conflict de interese, sub rezerva asigurării validității evaluării a cel puțin două treimi din numărul membrilor comisiei de concurs.

În situația în care nu este asigurată validitatea evaluării a cel puțin două treimi din numărul membrilor comisiei de concurs, procedura de organizare și desfășurare a concursului se reia.

Neîndeplinirea de către membrii comisiilor de concurs și de soluționare a contestațiilor a obligației prevăzute la art. 12 alin. (2) din H.G. nr. 286/2011 se sancționează potrivit Legii nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare.

În funcție de numărul și de specificul posturilor vacante/temporar vacante pentru care se organizează concurs, se pot constitui mai multe comisii de concurs.

Comisia de concurs are următoarele atribuții principale:

- a) selectează dosarele de concurs ale candidaților;
- b) stabilește tipul probelor de concurs: proba scrisă și/sau proba practică și interviu, după caz;
- c) stabilește subiectele pentru proba scrisă;
- d) stabilește planul probei practice și realizează proba practică;
- e) stabilește planul interviului și realizează interviul;
- f) notează pentru fiecare candidat proba scrisă și/sau proba practică și interviul;
- g) transmite secretarului comisiei rezultatele concursului pentru a fi comunicate candidaților;
- h) semnează procesele-verbale întocmite de secretarul comisiei după fiecare etapă de concurs, precum și raportul final al concursului.

Comisia de soluționare a contestațiilor are următoarele atribuții principale:

- a) soluționează contestațiile depuse de candidați cu privire la selecția dosarelor și cu privire la notarea probei scrise, probei practice și a interviului;

b) transmite secretarului comisiei rezultatele contestațiilor pentru a fi comunicate candidaților.



Secretarul comisiei de concurs și secretarul comisiei de soluționare a contestațiilor au următoarele atribuții principale:

- a) primesc dosarele de concurs ale candidaților, respectiv contestațiile, după caz;
- b) convoacă membrii comisiei de concurs, respectiv membrii comisiei de soluționare a contestațiilor, la solicitarea președintelui comisiei;
- c) întocmesc, redactează și semnează alături de comisia de concurs, respectiv comisia de soluționare a contestațiilor, întreaga documentație privind activitatea specifică a acesteia, respectiv procesul-verbal al selecției dosarelor și raportul concursului care vor fi semnate de către toți membrii comisiei;
- d) asigură transmiterea/afișarea rezultatelor obținute de candidați la probele concursului, respectiv rezultatele eventualelor contestații;
- e) îndeplinesc orice sarcini specifice necesare pentru buna desfășurare a concursului.

Desfășurarea concursului pentru ocuparea unui post vacant sau temporar vacant corespunzător unei funcții contractuale.

Art. 43. COMISIA DE TRANSFUZIE SI HEMOVIGILENTA functioneaza in spital, in conformitate cu :

- Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sănătății, republicata, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin M.S.P. nr. 921/2006 privind stabilirea atribuțiilor Comitetului Director din cadrul spitalului public ;
- Ordin M.S.P. nr. 1228/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilență, de asigurare a trasabilității, precum și a Regulamentului privind sistemul de înregistrare și raportare în cazul apariției de incidente și reacții adverse severe legate de colecta și administrarea de sânge și de component sanguine umane, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul M.S.P. nr. 1224 din 9 octombrie 2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unitatilor de transfuzie sanguina din spitale.

Conform legii, se înființează comisiile de transfuzie și hemovigilență la nivelul fiecărui spital utilizator de sânge și de componente sanguine.

Membrii comisiei se întrunesc de două ori pe an, pentru evaluarea sistemului de hemovigilență sau ori de câte ori este necesar.

Comisia prevăzută funcționează pe baza Regulamentului Intern, R.O.F., implementează regulile și procedurile de hemovigilență și urmărește respectarea lor.

Comisia prevăzută **asigură hemovigilența astfel:**

- a) verifică dacă dosarul medical/foaia de observație al/a bolnavului cuprinde documentele menționate în anexa nr. 1 și, după caz, în anexa nr. 2 și în anexa nr. 3 - partea a din norme;
- b) este sesizată în legătură cu orice problemă privitoare la circuitul de transmiterea informațiilor pentru ameliorarea eficacității hemovigilenței;

- c) verifică condițiile de preluare, de stocare și distribuție a depozitelor de sânge din unitatea de transfuzie sanguină a spitalului;
- d) întocmește rapoarte bianuale de evaluare a hemovigilenței, de care le transmite coordonatorului județean de hemovigilență;
- e) transmite coordonatorului județean de hemovigilență și inspecțiilor sanitare de stat județene rapoartele, conform anexei nr. 3- partea A și anexei nr. 4 - partea A din norme;
- f) participă la efectuarea anchetelor epidemiologice și a studiilor privind factorii implicați în producerea reacțiilor sau incidentelor adverse severe (donator, unitate de sânge sau produs sanguin primitor);
- g) transmite coordonatorului județean de hemovigilență, autorităților de sănătate publică și inspecțiilor de stat județene rapoartele, conform anexei nr. 3 – partea C și anexei nr. 4 – partea B.

Art. 44. COMISIA DE ANALIZĂ A REZULTATELOR UTILIZĂRII PROTOCOALELOR ȘI GHIDURILOR DE PRACTICĂ ADOPTATE ÎN SPITAL

funcționează în conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Ordinului M.S.P. nr. 921/2006 privind stabilirea atribuțiilor Comitetului Director din cadrul spitalului public, Ordinului nr. 1059 din 2 septembrie 2009 pentru aprobarea ghidurilor de practică medicală.

Componenta nominală a comisiei a fost propusă de către Directorul Medical și s-a stabilit prin decizie internă a managerului.

Atribuțiile Comisiei sunt următoarele :

a) elaborarea protocolului de practică, terapeutic sau de diagnostic și tratament, algoritmul de diagnosticare corespunzătoare ghidului de practică;

b) evaluarea situației actuale, prin analiză de tip SWOT și prin evidențierea următoarelor aspecte:

- modelul actual al practicii medicale
- condițiile locale
- personalul
- sistemele
- structurile
- influențele interne și externe
- posibilele bariere și facilități în vederea implementării.

c) pregătirea participanților și a modului de implementare a ghidului sau protocolului, prin organizarea de întâlniri cu tot personalul din secție și prezentarea protocoalelor elaborate;

d) supunerea protocoalelor elaborate avizării Consiliului Medical și, ulterior, aprobării de către conducerea spitalului;

e) promovarea folosirii ghidului de practică și protocoalelor elaborate prin pliante, note interne, prezentări ale ghidului de practică;

f) întocmirea unui plan pentru procesul de implementare;

g) monitorizarea aplicării planului de implementare, modificarea planului;

h) evaluarea progreselor prin audituri, la termene regulate si analiza lor in cadrul echipei;

i) evaluarea impactului si revizuirea ghidurilor sau protocolelor implementate, modificari supuse avizarii Consiliului Medical si aprobarii Comitetului Directiei.

Toate activitatile Comisiei vor fi consemnate in procese -verbale de sedinta.

Art. 45. COMISIA MULTIDISCIPLINARA PENTRU ANALIZA CAZURILOR COMPLEXE se constituie, la propunerea directorului medical, prin decizie a managerului.

Comisia va fi compusa din medici din toate specialitatile existente in spital si va fi condusa de decanul de varsta al comisiei.

Atributiile acestei comisii, stabilite prin decizie sunt urmatoarele:

- a) prezentarea si analiza zilnica a cazurilor complexe, stabilite ca atare de catre medicul curant;
- b) definirea diagnosticului principal si a diagnosticelor secundare ale pacientului respective;
- c) agreeerea unui plan terapeutic;
- d) monitorizarea evolutiei si ajustarea tratamentului functie de informatiile suplimentare primite pe parcursul spitalizarii.

Art. 46. In spitalul nostru este numit un **RESPONSABIL PENTRU PREVENIREA SI STINGEREA INCENDIILOR**, avand urmatoarele atributii:

a) participa la elaborarea si aplicarea conceptiei de aparare impotriva incendiilor la nivelul unitatii administrativ-teritoriale, institutiei sau operatorului economic;

b) controleaza aplicarea normelor de aparare impotriva incendiilor in domeniul specific;

c) propun/propune includerea in bugetele proprii a fondurilor necesare organizarii activitatii de aparare impotriva incendiilor, dotarii cu mijloace tehnice pentru apararea impotriva incendiilor si echipamente de protectie specifice;

d) indruma si controleaza activitatea de aparare impotriva incendiilor si analizeaza respectarea incadrarii in criteriile de constituire a serviciilor de urgenta voluntare sau private, dupa caz, in unitatile si institutiile din care fac/face parte;

e) prezinta conducerii, semestrial sau ori de cate ori situatia impune, raportul de evaluare a capacitatii de aparare impotriva incendiilor;

f) raspund/raspunde de pregatirea serviciului de urgenta voluntar sau privat, dupa caz, precum si de participarea acestuia la concursurile profesionale;

g) acorda sprijin si asistenta tehnica de specialitate centrelor operative pentru situatii de urgenta in indeplinirea atributiilor ;

h) prevenirea incendiilor, prin luarea in evidenta a materialelor si dotarilor tehnologice care prezinta pericol de incendiu, a surselor posibile de aprindere ce pot aparea si a mijloacelor care le pot genera, precum si prin stabilirea si aplicarea masurilor specifice de prevenire a incendiilor;

i) organizarea interventiei de stingere a incendiilor;

j) afisarea instructiunilor de aparare impotriva incendiilor;



k) organizarea salvarii utilizatorilor si a evacuării bunurilor, prin întocmirea și afisarea planurilor de protecție specifice și prin mentinerea condițiilor de evacuare pe traseele stabilite;

l) elaborarea documentelor specifice de instruire la locul de muncă, desfășurarea propriu-zisă și verificarea efectuării acestora;

m) marcarea pericolului de incendiu prin montarea indicatoarelor de securitate sau a altor inscripții ori mijloace de atenționare.

Art. 47. COMISIA DE ARBITRAJ PRIVIND OPORTUNITATEA UNEI INTERVENTII MEDICALE se constituie, prin decizie a managerului, la solicitarea medicului curant sau aparținătorilor, reprezentanților legali ai pacienților care nu își pot exprima consimțământul, în situațiile în care aparținătorii sau reprezentanții desemnați ai pacientului nu sunt de acord cu intervențiile terapeutice propuse de medicul curant și la propunerea Consiliului Medical.

Comisia pentru pacienții din spital este condusă de manager și mai cuprinde încă 2 membri arbitrali (medici din spital, alții decât medical curant), desemnați de manager, la propunerea Consiliului Medical.

Managerul asigură conducerea curentă a litigiului și exercită atribuțiile referitoare la organizarea și administrarea litigiului arbitral.

Comisia pentru pacienții din ambulator este alcătuită din 2 medici, desemnați de manager.

Comisia	are	urmatoarele	atributii:
a) la cererea	partilor,	asigura	organizarea arbitrajului;
b) analizeaza	toate aspectele	medicale si	bioetice ale cazului respectiv ;
c) solutioneaza	cazul prin luarea	deciziei referitoare	la interventia terapeutica care se va aplica pacientului, decizie semnata de intreaga comisie;
d) consemneaza	in registrul comisiei	de arbitraj,	prin secretariatul comisiei, toate punctele de vedere si decizia finala.

Art. 48. COMPARTIMENTUL DE PREVENIRE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE, funcționează în conformitate cu :

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin M.S.P. nr. 921/2006 privind stabilirea atribuțiilor Comitetului Director din cadrul spitalului public ;
- Ordin M.S.P. nr. 1101/2016 privind aprobarea normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistentei medicale în unitățile sanitare ;
- Ordin M.S.P nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private.

Componența și atribuțiile Compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale au fost stabilite și aprobate în sesiunea Comitetului Director.

Desemnarea nominală a membrilor Compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale s-a propus și stabilit de către Comitetul Director al spitalului,

iar numirea membrilor Compartimentului de prevenire a infectiilor asociate Asistentei medicale s-a stabilit prin decizie internă a Managerului.



Atributiile Compartimentului de Prevenire a Infectiilor Asociate Asistentei Medicale, sunt urmatoarele :

a) organizeaza si participa la intalnirile Comitetului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

b) **propune managerului sanctiuni pentru personalul care nu respecta procedurile si protocoalele de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale.**

Propunerile se supun aprobarii membrilor Comitetului Director in cadrul sedintelor respective, urmand ca in functie de decizia acestora, sa fie aplicate **sanctiunile pentru nerespectarea procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale, implementate in spital.**

c) seful/responsabilul contractat participa in calitate de membru la sedintele Comitetului Director al unitatii sanitare si, dupa caz, propune acestuia recomandari pentru implementarea corespunzatoare a planului anual de prevenire a infectiilor, echipamente si personal de specialitate;

d) elaboreaza si supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale din unitatea sanitara;

e) organizeaza, in conformitate cu metodologia elaborata de Institutul National de Sanatate Publica, anual, un studiu de prevalenta de moment a infectiilor nosocomiale si a consumului de antibiotice din spital;

f) organizeaza si deruleaza activitati de formare a personalului unitatii in domeniul prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale;

g) organizeaza activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale pentru implementarea si derularea activitatilor cuprinse in planul anual de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;

h) propune si initiaza activitati complementare de preventie sau de limitare cu caracter de urgenta, in cazul unor situatii de risc sau al unui focar de infectie asociata asistentei medicale;

i) elaboreaza ghidul de izolare al unitatii sanitare si coordoneaza aplicarea precautiilor specifice in cazul depistarii colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplurezistenti la pacientii internati;

j) intocmeste harta punctelor si zonelor de risc pentru aparitia infectiilor asociate asistentei medicale si elaboreaza procedurile si protocoalele de prevenire si limitare in conformitate cu aceasta;

k) implementeaza metodologiile nationale privind supravegherea bolilor transmisibile si studiile de supraveghere a infectiilor asociate asistentei medicale;

l) verifica completarea corecta a registrului de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale de pe sectii si centralizeaza datele in registrul de monitorizare a infectiilor al unitatii;

m) raporteaza la directia de sanatate publica judeteana si a municipiului Bucuresti infectiile asociate asistentei medicale ale unitatii si calculeaza rata de incidenta a acestora pe unitate si pe sectii;



n) organizeaza si participa la evaluarea eficientei procedurilor de curatenie si dezinfectie prin recoltarea testelor de autocontrol;

o) colaboreaza cu medicul de laborator pentru cunoasterea circulatiei microorganismelor patogene de la nivelul sectiilor si compartimentelor, cu precadere a celor multirezistente si/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;

p) solicita trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referinta, in conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul National de Sanatate Publica, in scopul obtinerii unor caracteristici suplimentare;

q) supravegheaza si controleaza buna functionare a procedurilor de sterilizare si mentinere a sterilitatii pentru instrumentarul si materialele sanitare care sunt supuse sterilizarii;

r) supravegheaza si controleaza activitatea de triere, depozitare temporara si eliminare a deseurilor periculoase rezultate din activitatea medicala;

s) organizeaza, supravegheaza si controleaza respectarea circuitelor functionale ale unitatii, circulatia pacientilor si vizitatorilor, a personalului si, dupa caz, a studentilor si elevilor din invatamantul universitar, postuniversitar sau postliceal;

t) avizeaza orice propunere a unitatii sanitare de modificare in structura unitatii;

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

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

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

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

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

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

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

Compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale se va intruni ori de cate ori este nevoie, dar nu mai putin de o data pe trimestru.

Propunerile consemnate in procesele -verbale ale sedintelor Compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale vor fi inaintate spre analiza managerului/ Directorului Medical/ Comitetului Director.

Art. 49. În vederea monitorizării permanente a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților, la nivelul Spitalului Municipal Ploiesti funcționează **Structura de Management al Calității**, în subordinea managerului. Din structura de management al

calității fac parte medici, juriști, economiști și alte categorii profesionale a căror pregătire este utilă în desfășurarea activităților.



Atributiile structurii sunt:

- a) pregătește și analizează Planul anual al managementului calității;
- b) coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității :
 - 1) manualul calității;
 - 2) procedurile.
- c) coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator, etc. și a standardelor de calitate;
- d) coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor;
- e) colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
- f) implementează instrumente de asigurare a calității și de evaluare a serviciilor oferite;
- g) asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager;
- h) asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității, cu cerințele specifice;
- i) coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
- j) coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
- k) asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților.
- l) asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității.

Art. 50. COMPARTIMENTUL SECURITATEA MUNCII, PROTECTIE CIVILA SI SITUATII DE URGENTA este condus de un coordonator, aflat în subordinea managerului îi revin în principal **următoarele atribuții:**

- a) efectuarea instruirii de protecția muncii pentru personalul nou angajat în unitate conform legislației în vigoare;
- b) identificarea pericolelor și evaluarea riscurilor pentru fiecare componentă a sistemului de muncă, respectiv executant, sarcină de muncă, mijloace de muncă/ echipamente de muncă și mediul de muncă pe locuri de muncă/posturi de lucru;
- c) elaborarea, îndeplinirea, monitorizarea și actualizarea planului de prevenire și protecție;
- d) elaborarea de instrucțiuni proprii pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă, ținând seama de particularitățile activităților și ale unității/întreprinderii, precum și ale locurilor de muncă/posturilor de lucru, și difuzarea acestora în întreprindere și/sau unitate numai după ce au fost aprobate de către angajator;



- 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) 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;
- g) elaborarea tematicii pentru toate fazele de instruire, stabilirea, în scris, a periodicității instruirii adecvate pentru fiecare loc de muncă în instrucțiunile proprii, elaborarea programului de instruire- testare la nivelul întreprinderii și/sau unității;
- h) asigurarea întocmirii planului de acțiune în caz de pericol grav și iminent și asigurarea ca toți lucrătorii să fie instruiți pentru aplicarea lui;
- i) efectuarea controalelor interne la locurile de muncă, cu informarea, în scris, a angajatorului asupra deficiențelor constatate și asupra măsurilor propuse pentru remedierea acestora;
- j) 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. 1.146/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea în muncă de către lucrători a echipamentelor de muncă cu modificările și completările ulterioare;
- k) participarea la cercetarea evenimentelor conform competențelor prevăzute la art. 108-177 din Legea 319/2006 privind securitatea și sănătatea în muncă cu modificările completările ulterioare; elaborarea rapoartelor privind accidente de muncă suferite de lucrătorii din unitate, în conformitate cu prevederile art. 12 alin. (1) lit. d) din lege;
- l) propunerea de clauze privind securitatea și sănătatea în muncă la încheierea contractelor de prestări de servicii cu alți angajatori, inclusiv la cele încheiate cu angajatori străini;
- m) evaluarea riscurilor cu privire la securitatea și sănătatea în muncă la nivelul unității, inclusiv pentru grupurile sensibile la riscuri specifice, trebuie revizuită periodic.
- n) pregătirea personalului secțiilor în cunoașterea regulilor și măsurilor de apărare împotriva incendiilor, precum și a mijloacelor tehnice folosite în prevenirea și stingerea incendiilor;
- o) execută pregătirea personalului ce acționează cu utilajele și materialele de prevenire și stingere a incendiilor dela panoul central și la hidranții exteriori și verifică zilnic prezența acestuia înlocuind pe cei absenți cu rezervele numite și instruite din timp în acest scop;
- p) controlează lunar și ori de câte ori este necesar respectarea normelor de prevenire și stingere a incendiilor și acelor de dotare specifice, în toate sectoarele de activitate;
- r) urmărește asigurarea mijloacelor tehnice de prevenire și stingere a incendiilor, prevăzute în planul de intervenție împotriva incendiilor;
- s) urmărește îndeplinirea la termen a măsurilor de prevenire a incendiilor stabilite prin planul de măsuri, prin ordine, dispoziții sau în urma controalelor asigurând condițiile necesare în acest scop;
- t) verifică cu regularitate respectarea de către personalul spitalului a instrucțiunilor de apărare împotriva incendiilor stabilite pentru obiectivele, sectoarele și locurile de muncă din spital, precum și obligațiile principale în scopul muncii;
- u) urmărește menținerea în permanență starea de funcționare a tuturor mijloacelor tehnice de apărare împotriva incendiilor, surselor de apă și mijloacelor de semnalizare la incendii;

- 
- v) interzice folosirea instalațiilor defecte ce ar putea provoca incendii și focul deschis fără permisul de lucru cu foc prevăzut în prezentele norme;
 - x) ia măsuri de înlăturare imediată a stărilor de pericol și a cauzelor de incendiu constatate;
 - w) conduce acțiunea personalului ce acționează cu utilaje și materiale de la panoul central;
 - y) emite "permisul de lucru cu foc" pentru lucrări cu foc deschis ce urmează să se execute în locurile cu risc de incendiu;
 - aa) prezintă managerului spitalului constatările și propunerile sale privind înlăturarea neregulilor, după caz, măsurile de sancționare a celor vinovați de producerea lor;
 - bb) execută orice alte sarcini transmise de șeful ierarhic superior, conform pregătirii profesionale și competenței;
 - cc) respectă regulamentul intern al spitalului, pe care și-l însușește, normele de protecția muncii și normele de apărare împotriva incendiilor.

Art. 51. Tot la nivelul Spitalului Municipal Ploiesti functioneaza **NUCLEUL DE CALITATE**.

Nucleul de calitate are urmatoarele **atributii principale** :

1. implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație;
2. desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital;
3. analizează sugestiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a Spitalului;
4. analiza cazuisticii abordate;
5. analiza ratei de utilizare a paturilor la nivel de sectii si pe intreg spitalul;
6. analiza ratei de morbiditate;
7. analiza duratei medii de spitalizare;
8. analiza numarului de urgente din totalul pacientilor prezentati;
9. analiza corectitudinii completarii documentelor medicale justificative cerute de lege si existenta lor;
10. evaluarea gradului de satisfactie al pacientilor;
11. analiza numarului de infectii nosocomiale si frecventa infectiilor asociate asistentei medicale si evalueaza factorii de risc;
12. Nucleul de calitate se ocupa cu implementarea si dezvoltarea mecanismului de monitorizare a calitatii ingrijirilor medicale in raport cu indicatorii activitatii clinice si financiari;
13. identifica, clasifica si determina indicatorii de calitate;
14. dezvolta sistemele care asigura furnizarea serviciilor in sensul satisfacerii cerintelor pacientilor;
15. asigura calitatea cu scopul ca serviciile sa indeplineasca sau sa depaseasca asteptarile pacientilor;
16. desfasoara activitatile prevazute in planul calitatii aprobat de catre Comitetul Director si se incadreaza in cheltuielile aprobate pentru implementarea sistemului de management al calitatii;
17. coordoneaza activitatile de analiza a neconformitatilor constatate si propune



Managerului sau Comitetului Director actiunile corective.

Nucleul de calitate are urmatoarele obiective:

- evaluarea activitatii din punct de vedere al calitatii serviciilor medicale si de ingrijiri;
- eficientizarea activitatii , urmarind imbunatatirea continua a calitatii;
- modificarea comportamentului personalului institutului , prin cresterea atentiei acordate pacientului;
- evaluarea satisfactiei pacientului;
- identifica si defineste indicatorii de calitate;
- stabileste intervalul de timp pentru care se calculeaza si se raporteaza indicatorii de calitate;
- proiectarea sistemului informational;
- pregatirea personalului implicat;
- implementarea mecanismului managerial de evaluare a calitatii serviciilor medicale;
- analiza indicatorilor comparativ cu nivelele medii in vederea identificarii si solutionarii problemelor;
- elaborarea raportului asupra calitatii serviciilor medicale furnizate ce va fi prezentat Consiliului Medical/ Comitetului Director spre informare si propune masurile corective ce trebuiesc luate in cazul neconformitatilor;
- activitatile Nucleului de calitate determina si coordoneaza politica generala a calitatii.

Nucleul de calitate se va intruni ori de cate ori este nevoie, dar nu mai putin o data pe trimestru.

Propunerile/masurile consemnate in procesele verbale ale sedintelor ale Nucleului de calitate vor fi inaintate spre analiza/ aprobare Consiliului Medical/ Comitetului Director.

Art. 52. La nivelul spitalului functioneaza **Colectivul de analiza a evolutiilor stocurilor/ consumurilor de medicamente oncologice si a necesarului acestor produse**, fiind alcatuit din coordonatorul programului de oncologie din spital, directorul medical, seful Sectiei de Oncologie si farmacistul spitalului.

Colectivul se intalneste un ultima zi de joi a fiecarei luni si va analiza evolutia stocurilor, consumurilor si necesarului de medicamente oncologice deficitare, va preciza pentru fiecare medicament pentru care sunt epuizate stocurile care este motivul pentru care nu s-a putut asigura necesarul in timp util si va mentiona masurile si solutiile propuse pentru remedierea situatiei.

Art. 53. In cadrul spitalului functioneaza **Nucleul de Farmacovigilenta**, fiind alcatuit din directorul medical, trei medici si farmacistul sef. Principalele atributii ale Nucleului de farmacovigilenta sunt urmatoarele :

- analizeaza consumul de medicamente, stabileste necesarul pentru luna urmatoare si propune masuri care sa asigure tratamentul corespunzator al pacientilor, cu incadrarea in cheltuielile bugetare aprobate cu aceasta destinatie;

- 
- analizeaza toate cazurile de reactii adverse si va urmări intocmirea fiselor de reactii adverse, propunand metode mai bune de diagnostic a reactiilor adverse;
 - pentru medicamentele nou aparute pe piata procedeaza la implementarea acestora in terapie;
 - identifica factorii de risc la prescrierea anumitor medicamente;
 - evalueaza avantajele administrării unor medicamente pentru pacienții internati;
 - evitarea intrebuintării eronate si a abuzului de produse medicamentoase;
 - verifica prin sondaj modul de stabilire a medicatiei pentru pacienții internati si evidentierea acesteia;
 - verifica investigatiile stabilite la internare din punct de vedere al oportunitatii;
 - dispune elaborarea si aproba protocoalele terapeutice;
 - intocmeste rapoarte scrise catre Comitetul Director cu privire la activitatea desfasurata si formuleaza propuneri pentru eficientizare;
 - se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea presedintelui.

Art. 54. In cadrul spitalului isi desfasoara activitatea **Serviciul Privat pentru Situatii de urgenta**. Acesta este alcatuit din inspectorul de protectie civila din spital – in calitate de sef al serviciului (subordonat direct managerului, care este presedintele Celulei pentru Situatii de Urgenta), directorul medical, seful Biroului Aprovizionare si alti medici din spital. Conducerea si coordonarea Serviciului privat pentru situatii de urgenta se realizeaza de catre Celula pentru Situatii de Urgenta.

Serviciul Privat pentru Situatii de Urgenta are urmatoarele atributii principale:

a) desfasurarea activitatii de prevenire, informare si instruire privind cunoasterea si respectarea regulilor si masurilor de aparare impotriva incendiilor si a situatiilor de urgenta;

b) executa actiuni de evacuare sau alte masuri de protectie a persoanelor si a bunurilor, dispuse de catre conducatorul regiei, in calitate de presedinte al Celulei pentru Situatii de Urgenta;

c) desfasoara alte actiuni de limitare si inlaturare a urmarilor situatiilor de urgenta, la toate tipurile de riscuri, in colaborare cu alte servicii de urgenta sau alte servicii profesionale;

d) colaboreaza cu toate structurile locale, zonale sau nationale din domeniul situatiilor de urgenta pentru asigurarea unui nivel de operativitate crescut si desfasurarea unor interventii operative si eficiente.

Alte atributii ale Serviciului Privat sunt:

- desfasoara activitati de informare si instruire privind cunoasterea si respectarea regulilor si masurilor de prevenire, comportare si aparare impotriva incendiilor sau dezastrelor;

- cunoasterea incalcarilor frecvente a normelor de prevenire si stingere a incendiilor si cauzelor de incendiu sau alte situatii de urgenta si aducerea lor la cunostinta factorilor de decizie pentru stoparea acestor situatii;

- popularizeaza prin instructaje, cat si pe timpul executării controalelor de prevenire, actele normative care reglementeaza activitatea de management a situatiilor de urgenta,

cauzele si imprejurarile care duc la izbucnirea incendiilor sau alte situatii de urgenta si consecintele acestora;

- participa la aplicatii si exercitii practice de interventie;
- participa la aplicatii de cooperare cu serviciile profesioniste pentru situatii de urgenta si alte forte stabilite prin planurile de cooperare;
- asigura cunoasterea tuturor tipuri de riscuri, surselor si sistemelor de alimentare cu apa de pe raza societatii;
- verifica modul de aplicare a normelor, dispozitiilor, instructiunilor si masurilor de prevenire, care consta in :

a) efectuarea de controale asupra modului in care se aplica normele de prevenire a incendiilor sau a altor situatii de urgenta;

b) face propuneri pentru inlaturarea aparitiei situatiilor care reprezinta un potential de risc constatat si urmareste rezolvarea operative a acestora;

- stabileste restrictii ori interzice utilizarea focului deschis si efectuarea unor lucrari cu pericol de incendiu in locuri cu substante inflamabile, pentru a preveni producerea de incendii, explozii, etc;

- asigura supravegherea cu personal si mijloace tehnice de specialitate adecvate pericolului de incendiu a locurilor in care se executa diverse lucrari cu grad ridicat de periculozitate;

- sprijina conducatorii locurilor de munca la organizarea interventiei in situatii de urgenta;

- actioneaza prin mijloace legale pentru inlaturarea imediata a oricarui pericol constatat pe timpul controlului de prevenire sau adus la cunostinta de alte persoane;

- informeaza conducerea asupra incalcarilor deosebite de la normele de prevenire si starea de pericol, facand propuneri menite sa inlature pericolul;

- executa actiuni de interventie pentru sprijinirea formatiunilor militare ale I.S.U.J. Prahova cu echipele specializate de cautare, salvare, acordarea primului ajutor, limitarea efectelor unor situatii de urgenta, protectia persoanelor si a bunurilor materiale si a mediului, evacuare;

- intocmeste documentele operative de interventie;

- planifica, organizeaza si executa instruirea privatilor asupra modului de interventie in diferite situatii;

- asigura mentinerea in stare de functionare a mijloacelor de interventie, avertizare, anuntare si semnalizare a incendiilor, a instalatiilor de stingere, a surselor de alimentare cu apa si a cailor de acces si de interventie din cadrul societatii;

- acorda ajutor persoanelor sinistrate sau a caror viata este pusa in pericol in caz de explozii, inundatii, accidente si in caz de dezastre pe teritoriul regiei;

- participa la actiuni de alimentare cu apa in caz de deteriorare a retelei si a surselor de alimentare cu apa a societatii;

- mentine in stare de functionare mijloacele tehnice din dotare;

- participa la efectuarea de deblocari si inlaturarea daramaturilor provocate de dezastre;

- participa la salvarea persoanelor de sub daramaturi si la deblocarea cailor de acces, in vederea asigurarii deplasarii mijloacelor tehnice, pentru interventii in situatii de dezastre.



Art. 55. Celula pentru Situatii de Urgenta este alcatuita din manager, in calitate de presedinte, inspectorul de protectie civila, seful Biroului Aprovizionare si alti medici din spital. Coordonatorul celulei este inspectorul de protectie civila, care are obligatia de a actualiza permanent componenta celulei.

Celula pentru Situatii de Urgenta isi desfasoara activitatea pentru indeplinirea functiilor specifice pe durata starilor de alerta, in cazul situatiilor de urgenta, precum si pe timpul exercitiilor, aplicatiilor si antrenamentelor desfasurate pentru pregatirea raspunsului in astfel de situatii.

Celula se intruneste semestrial si ori de cate ori situatia o impune la initiative presedintelui.

Celula pentru Situatii de Urgenta are urmatoarele atributii:

- a) evalueaza situatiile de urgenta produse pe teritoriul unitatii, stabilesc masuri si actiuni specifice pentru gestionarea acestora si urmareste indeplinirea lor;
- b) informeaza Comitetul Municipal pentru Situatii de Urgenta cu privire la starile potential generatoare de situatii de urgenta si iminenta amenintarii acestora;
- c) centralizeaza si transmite operativ la secretariatul tehnic al localitatii date si informatii privind aparitia si evolutia starilor potential generatoare de situatii de urgenta;
- d) urmareste aplicarea regulamentelor privind gestionarea situatiilor de urgenta si a planurilor de interventie si cooperare specifice tipurilor de riscuri;
- e) asigura transmiterea operativa a deciziilor, precum si mentinerea legaturilor cu servicii proprii si fortele care intervin in acest scop;
- f) gestioneaza baza de date referitoare la situatiile de urgenta;
- g) informeaza Comitetul Municipal pentru Situatii de Urgenta asupra activitatii desfasurate;
- h) indeplineste si alte atributii sau sarcini stabilite de lege ori de organismele abilitate.

Art.56. Structura de Securitate este alcatuita din directorul medical – in calitate de sef al structurii, seful Biroului Aprovizionare si un alt membru. In activitatea pe care o va desfasura la nivelul unitatii, membrii structurii se vor subordona managerului si vor respecta prevederile legale in materie (Legea nr. 182/2002, H.G. nr. 781/2002, Legea nr. 544/2001, H.G. nr. 585/2002).

Art.57. In spital isi desfasoara activitatea **Comisia de Etica**, fiind alcatuita din 7 membri si este condusa de directorul medical al spitalului. Comisia functioneaza in baza O.M.S. nr. 904/2006 – Norme referitoare la implementarea regulilor de buna practica in desfasurarea studiilor clinice referitoare la medicamente de uz uman si O.M.S. nr. 903/2006 – aprobarea Principiilor si ghidurilor detaliate privind buna practica in studiul clinic, pentru medicamente de uz uman pentru investigatie clinica, precum si cerintele pentru fabricatia si importul acestor medicamente.

Comisia de Etica are obligatia de a-si formula opinia, inaintea inceperii oricarui studiu clinic pentru care a fost solicitata, tinand cont in special de urmatoarele elemente:

- relevanta studiului clinic si proiectul acestuia;

- o evaluare satisfacatoare atat a beneficiilor anticipate, cat si a riscurilor, asa cum este prevazut in art. 23 lit. a) din ordin, precum si justificarea concluziilor;

- protocolul;
- calificarea adecvata a investigatorului si a personalului ajutor;
- brosură investigatorului;
- calitatea facilitatilor;

- caracterul adecvat si complet al informatiilor care trebuie furnizate, precum si procedura de urmat pentru obtinerea consimtamantului exprimat in cunostinta de cauza; este necesara, de asemenea, justificarea cercetarii la persoane incapabile sa isi exprime consimtamantul in cunostinta de cauza, conform dispozitiilor cap IV;

- prevederea de indemnizatii sau compensatii cu caracter reparatoriu in caz de prejudicii sau de deces, imputabile studiului clinic;

- orice asigurare sau indemnizatie care acopera responsabilitatea investigatorului si a sponsorului;

- sumele si, atunci cand este cazul, modalitatile de retribuire sau compensare a investigatorului si subiectilor studiului clinic si elementele relevante ale oricarui contract prevazut intre sponsor si locul studiului;

- modalitatile de recrutare a subiectilor.

Art.58. Comisia de selectionare documente arhivate isi desfasoara activitatea in conformitate cu prevederile Legii arhivelor nationale si este alcatuita din 5 membri intre care directorul financiar – contabil – presedinte, seful biroului aprovizionare, arhivarul si alti doi membri.

Comisia se va intruni anual sau ori de cate ori este nevoie, pentru a analiza fiecare unitate arhivistica in parte, stabilindu-i valoarea practica sau istorica. Hotararea luata se consemneaza intr-un proces – verbal.

Art.59. In spital se constituie **Comisia coordonare a implementarii managementului calitatii serviciilor si sigurantei pacientilor si de pregatire a spitalului pentru evaluare in vederea reacreditarii**, fiind alcatuita din sefi tuturor structurilor, sectiilor, compartimentelor, birourilor din spital.

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 cele mai pertinente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților se regăsesc în planul de îmbunătățire a calității, funcție de fondurile financiare la dispoziție;
- b) Înaintează Consiliului medical propuneri privind programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;



- 
- c) Asigură mecanismele de relaționare a tuturor structurilor unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității, fiind în acest sens obligat să facă propuneri fundamentate legal;
 - d) Face propuneri fundamentate care susțin implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de managerul spitalului (prin planul strategic și/sau planul de management);
 - e) Analizează neconformitățile constatate în derularea activităților de către oricare dintre membrii *Comisiei* și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
 - f) Identifică activitățile critice care pot determina întârzieri în realizarea obiectivelor din *Planul anual al managementului calității și siguranței pacienților*, și face propuneri în vederea sincronizării acestora;
 - g) Prin membrii săi, pune la dispoziția B.M.C.S.M. informațiile necesare întocmirii analizei modului de respectare a termenelor de realizare a activităților în vederea identificării cauzelor de întârziere și adoptării măsurilor în consecință;
 - h) Susține în permanență B.M.C.S.M. în atingerea obiectivelor / activităților care privesc: reacreditarea spitalului, monitorizarea post-acreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a conceptului de "*Calitate*";
 - i) Asigură prin membrii săi, difuzarea către întreg personalul spitalului a informațiilor privind stadiul implementării sistemului de management al calității, precum și a măsurilor de remediere/înlăturare a deficiențelor constatate;
 - j) Pune la dispoziția B.M.C.S.M. informațiile necesare întocmirii de autoevaluări pentru monitorizarea implementării managementului calității și urmărește ca rezultatele acestora să fundamenteze măsurile de îmbunătățire a calității serviciilor, adoptate la nivelul spitalului;
 - k) Propune anual sau ori de câte ori se constată necesar B.M.C.S.M., să evalueze punctual, nivelul de conformitate a respectării unor proceduri și protocoale aprobate, de la nivelul tuturor sectoarelor de activitate din spital, în a căror implementare s-au constatat neregularități;
 - l) Sprijină B.M.C.S.M. în asigurarea permanentă a fluenței comunicării inter-instituționale, în scopul urmăririi de către A.N.M.C.S. a conformității spitalului cu cerințele standardelor de acreditare și cu celelalte prevederi legale aplicabile pe toata durata de valabilitate a acreditării, asigurând în acest sens desfășurarea în bune condiții a activităților impuse prin Ordinul președintelui A.N.M.C.S. nr. 639/2016 pentru aprobarea "*Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate*";
 - m) 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 A.N.M.C.S., sprijină B.M.C.S.M. în vederea întocmirii de către acesta a *"Planului de îndeplinire a cerințelor de monitorizare"* și urmărește remedierea tuturor neconformităților;

- n) Analizează anual propunerile formulate de către B.M.C.S.M. privind tematica pentru instruirea angajaților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului, diferențiată pe categorii de personal, în scopul prioritizării acestora;
- o) Asigură interfața necesară elaborării de protocoale/înțelegeri scrise între secții privind asistența medicală, consultului interdisciplinar, etc.;
- p) Face propuneri concrete privind asigurarea cu resurse de către conducerea spitalului pentru realizarea fiecărui obiectiv din programul de management al calității și siguranței pacienților;
- q) Realizează anual analiza obiectivității evaluării nivelului de satisfacție al pacienților prin utilizarea chestionarelor de satisfacție, pe care o transmite Consiliului medical;
- r) Monitorizează modul de implementare a recomandărilor B.M.C.S.M. pentru eficientizarea activităților și proceselor derulate în spital;
- s) Identifică procesele din organizație și disfuncțiile produse în desfășurarea acestora, întocmind propuneri fezabile de remediere a neajunsurilor constatate;
- t) Analizează conținutul standardelor, criteriilor, cerințelor și indicatorilor 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;
- u) Coordonează elaborarea documentației aferente procesului de evaluare și acreditare împreună cu B.M.C.S.M.
- v) În situația analizei unor indicatori, îndeosebi a celor comuni mai multor liste de verificare:
 - i. Stabilește un mod de acțiune comun pentru toate microstructurile care implementează respectivii indicatori;
 - ii. Stabilește modul de monitorizare și evaluare a derulării proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite;
 - iii. Stabilește documentația necesară asigurării trasabilității proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite, eliminând documentele și înscrisurile redundante și inutile;
 - iv. Identifică activitățile pentru care este necesar să se elaboreze proceduri de sistem sau operaționale, pentru a asigura omogenitatea modului de acțiune;

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

Art.60. In spital isi desfasoara activitatea **Comisia pentru probleme de aparare**, in baza Legii nr. 477/2003 privind pregatirea economiei nationale si a teritoriului pentru aparare si are urmatoarele atributii:



- intocmeste Planul anual de activitate;
- organizeaza, coordoneaza si indruma activitatile referitoare la pregatirea economiei nationale si a teritoriului pentru aparare ce se desfasoara in cadrul institutiei, potrivit legii;
- stabileste masurile tehnico-organizatorice pentru institutie in caz de mobilizare si responsabilitatile ce revin compartimentelor functionale ale acesteia;
- elaboreaza si actualizeaza documentele de mobilizare;
- controleaza intreaga pregatire de mobilizare: intocmirea documentelor, activitatile privind capacitatile de aparare si rezervele de mobilizare, modul de desfasurare a lucrarilor, masurilor si actiunilor cuprinse in documentele de mobilizare, derularea contractelor referitoare la pregatirea pentru aparare, modul de cheltuire a fondurilor alocate de la buget in acest scop;
- elaboreaza propunerile pentru proiectele planului de mobilizare si planului de pregatire;
- analizeaza anual, in primul trimestru, stadiul pregatirii de mobilizare si stabileste masurile si actiunile necesare pentru imbunatatirea acestuia;
- intocmeste propuneri privind alocarea anuala de la bugetul de stat a fondurilor necesare realizarii masurilor si actiunilor de pregatire pentru aparare;
- alte atributii considerate necesare in acest domeniu.

Art.61. Comisia Oncologica – comisia de tratament si indicatie terapeutica este alcatuita din toti medicii oncologi si radioterapeuti din spital, medicul anatomopatolog si un medic alta specialitate, comisia fiind condusa de medicul sef de Sectie Oncologie.

Comisia confirma diagnosticul de cancer si hotaraste conduita terapeutica. Comisia de diagnostic si indicatie terapeutica se intruneste conform planului de lucru programat (in fiecare zi de luni, la orele 12.30), precum si ori de cate ori se considera necesar, in functie de numarul bolnavilor ce urmeaza a fi examinati medical.

Modul de lucru al comisiei de diagnostic si indicatie terapeutica il constituie cercetarea documentelor medicale cu ultimele rezultate ale examenilor clinice si paraclinice (imagistic, biologic si buletin anatomo- patologic complet) ale acestora si, la nevoie, examinarea clinica a bolnavilor, pe baza carora sa se poata confirma diagnosticul de cancer si sa se stabileasca tratamentul complex ce urmeaza a se aplica.

Bolnavul este prezentat colectivului de catre medicul care l-a examinat (ambulatoriu sau spitalizat), cu toata documentatia medicala necesara confirmarii diagnosticului si stabilirii planului terapeutic.

Art.62. In spital isi desfasoara activitatea **Comisia de Alimentatie si Dietetica**, alcatuita din 5 membri, intre care Seful Biroului Aprovizionare si asistentul dietetician.

Atributiile comisiei sunt urmatoarele:

- 
- a) coordonarea activitatilor de organizare si control a alimentatiei la nivelul spitalului;
 - b) verificarea modului de intocmire a meniului zilnic;
 - c) stabilirea strategiei de achizitii a alimentelor in functie de planul de diete si meniuri si de bugetul alocat;
 - d) realizarea planului de diete si meniuri;
 - e) controlul periodic al respectarii normelor de igiena in blocul alimentar, curatenia si dezinfectia veselei;
 - f) verificarea periodica a calitatii si valabilitatii alimentelor eliberate de la magazia spitalului;
 - g) verificare prin sondaj si recoltarea probelor alimentare;
 - h) controlul periodic al respectarii normelor de igiena privind transportul si circuitele pentru alimente, conform reglementarilor in vigoare;
 - i) verificarea prin sondaj a calitatii hranei preparate cu o jumatate de ora inainte de servirea acesteia;
 - j) verificarea respectarii meniurilor si dietelor;
 - k) verificarea efectuarii controalelor medicale periodice de catre personalul angajat la blocul alimentar;
 - l) colaborarea si furnizarea de date celorlalte comisii medicale.

Art.63. La nivelul spitalului functioneaza **Comisia pentru monitorizarea, coordonarea si indrumarea metodologica a dezvoltarii sistemului de control intern/managerial** alcatuita din directorul medical, in calitate de presedinte, directorul financiar – contabil – in calitate de vicepresedinte si reprezentanti ai tuturor sectiilor, compartimentelor, serviciilor din spital in calitate de membri. Secretarul comisiei este consilierul juridic, iar coordonatoare de implementare sunt numite doua persoane (una pe parte medicala si una pe parte de RUNOS, juridic, statistica, financiar – contabilitate).

Comisia are următoarele atribuții:

- a) elaborează programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial al Spitalului Municipal Ploiești, program care cuprinde obiective, acțiuni, responsabilități, termene precum și alte măsuri necesare dezvoltării acestuia cum ar fi elaborarea și aplicarea procedurilor de sistem și a celor de lucru pe activități, perfecționarea profesională, etc. Elaborarea programului ține seamă de regulile minimale de management conținute de standardele de control intern aprobate prin Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr. 600/2018, particularitățile organizatorice, funcționale și de atribuții ale Spitalului Municipal Ploiești, personalul și structura acestuia, alte reglementări și condiții specifice;
- b) supune spre aprobare Spitalului Municipal Ploiești programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, în termen de 15 de zile de la data elaborării sale;
- c) urmărește realizarea obiectivelor și acțiunilor propuse prin program; acordă alte termene de realizare la solicitarea compartimentelor care le-au stabilit;
- d) asigură actualizarea periodică a programului, o dată la 12 luni sau mai des, după caz;

e) urmărește elaborarea programelor de dezvoltare a subsistemelor de control managerial ale secțiilor, serviciilor, birourilor și compartimentelor Spitalului Municipal Ploiești; acestea trebuie să reflecte și inventarul operațiunilor/activităților ce se desfășoară în compartimentele respective;

f) primește trimestrial, sau când este cazul, de la compartimentele Spitalului Municipal Ploiești, informări/rapoarte referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemelor/subsistemelor proprii de control intern managerial, în raport cu programele adoptate, precum și referiri la situațiile deosebite și la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare, întreprinse în cadrul acestora;

g) prezintă managerului ori de câte ori consideră necesar, dar cel puțin o dată pe an, informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control managerial, în raport cu programul adoptat, și la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică întreprinse, precum și la alte probleme apărute în legătură cu acest domeniu.

Președintele Comisiei de monitorizare are următoarele atribuții:

(1) Asigură desfășurarea lucrărilor comisiei și ale secretariatului acesteia în bune condiții.

(2) Monitorizează, coordonează și îndrumă metodologic dezvoltarea sistemului de control managerial intern.

(3) Aprobă și asigură transmiterea în termenele stabilite a informărilor/raportărilor întocmite în cadrul Comisiei către părțile interesate: Managerul, alte structuri desemnate.

(4) Urmărește respectarea termenelor decise de către Comisie și decide asupra măsurilor ce se impun pentru respectarea lor.

(5) Propune ordinea de zi și conduce ședințele Comisiei de monitorizare.

(6) Decide asupra participării la ședințele Comisiei și a altor reprezentanți din secțiile/serviciile/compartimentele/birourile Spitalului Municipal Ploiești, a căror participare este necesară pentru clarificarea și soluționarea unor probleme specifice.

(7) Decide asupra constituirii de subcomisii sau grupuri de lucru pentru desfășurarea de activități cu specific în cadrul Comisiei.

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

a) stabilesc procedurile ce trebuie urmate/aplicate în vederea realizării sarcinilor de serviciu de către executanți, în limita competențelor și reponsabilităților specifice, așa cum decurg din atribuțiile compartimentului respectiv;

b) identifică riscurile inerente activităților din compartiment și întreprind acțiuni care să mențină riscurile în limite acceptabile;

c) monitorizează activitățile ce se desfășoară în cadrul compartimentului (evaluează, măsoară și înregistrează rezultatele, le compară cu obiectivele, identifică neconformitățile, inițiază corecții/acțiuni corective și preventive, etc.);

d) informează prompt șeful ierarhic cu privire la rezultatele verificărilor și altor acțiuni derulate în cadrul compartimentului.

(2) Participă la ședințele Comisiei, a subcomisiilor sau grupurilor de lucru constituite în cadrul acesteia, la data, ora și locul unde acestea au fost stabilite.

(3) În caz de indisponibilitate, acesta desemnează o altă persoană din cadrul structurii pe care o conduce pentru participarea la ședințe.

(4) Asigură aprobarea și transmiterea la termenle stabilite a informațiilor/rapoartelor referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control managerial, în raport cu programul adoptat, la nivelul compartimentului pe care îl conduce.

Secretariatul Comisiei de monitorizare are următoarele atribuții:

(1) Organizează desfășurarea ședințelor Comisiei la solicitarea președintelui acesteia, întocmește procesele verbale ale întâlnirilor, minute sau alte documente specifice.

(2) Întocmește, centralizează și distribuie documentele necesare bunei desfășurări a ședințelor Comisiei.

(3) Întocmește rapoarte în baza deciziilor președintelui Comisiei și le supune spre aprobare Comisiei.

(4) Semnalează Comisiei situațiile de nerespectare a dispozițiilor acestora.

(5) Supune Procedurile elaborate spre avizare membrilor Comisiei și redactează hotărârea Comisiei privind avizarea Procedurilor;

(6) Analizează și pune pe ordinea de zi a ședinței Comisiei solicitările de revizie a PS.

Coordonatorul pentru implementarea CIM are următoarele atribuții:

(1) Servește drept punct de contact în vederea bunei comunicări dintre secțiile/ compartimentele/birourile spitalului pe de o parte și Comisie, pe de altă parte;

(2) Păstrează (clasează) originalele procedurilor realizate;

(3) Propune spre avizare membrilor comisiei Procedurile elaborate ca si coordonatori;

(4) Verifică modul de respectare a prevederilor procedurilor de sistem (PS) cu aplicabilitate în întregul spital;

(5) Distribuie PS conform formularului PS 01/F1;

(6) Transmite la arhivă edițiile PS retrase ;

(7) Primește și înregistrează în registrul propriu aferent procedurilor, PS transmise pentru avizare și PL avizate de conducătorii compartimentelor;

(8) Stabilesc sistemul de codificare pentru elaborarea tuturor procedurilor din cadrul Spitalului ;

(9) Analizează observațiile formulate de alte compartimente și participă la consultările organizate pentru analiza observațiilor, în cazul PS;

(10) Retrage din circulație vechile variante ale PS și distribuie PS cu paginile modificate ale reviziei, conform listei de difuzare a procedurilor;

(11) Păstrează copiile procedurilor de lucru elaborate de către ceilalți angajați ai Spitalului Municipal Ploiești, în format electronic sau pe suport de hartie.

Deciziile comisiei se iau cu consensul membrilor prezenți. În situația în care consensul nu poate fi obținut, președintele comisiei poate propune luarea deciziei prin votul a jumătate plus unu din totalul membrilor prezenți. În cazul în care se constată egalitate de voturi, votul președintelui este decisiv.



CAPITOLUL IX STRUCTURI FUNCTIONALE CU ATRIBUTII IN IMPLEMENTAREA SI MONITORIZAREA BUNELOR PRACTICI DE UTILIZARE A ANTIBIOTICELOR

Art. 64 Comisia Medicamentului

Comisia Medicamentului implementeaza si monitorizeaza bunele practici de utilizare a antibioticelor in spital :

- monitorizeaza modul de administrare al antibioticelor ;
- elaboreaza protocolul de administrare a antibioticelor ;
- implementeaza masuri de verificare a respectarii protocoalelor privind administrarea antibioticelor ;
- analizeaza rezultatele introducerii protocoalelor (rezistenta germenilor la antibiotice, costurile consumului de antibiotice in spital, mortalitate in infectiile grave etc)

Art. 65. Compartimentul Supraveghere si Prevenire a Infectiilor Asociate Asistentei Medicale :

- organizează în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;

Art. 66. Atribuțiile medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor din cadrul serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale:

- a) efectuează consulturile de specialitate în spital, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;
- b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;
- c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
- d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
- e) colaborează cu farmacistul (serviciu externalizat) în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;
- f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;

- 
- g) oferă consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);
- h) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;
- i) **evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);**
- j) **elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) și propune managerului măsuri de îmbunătățire.**

CAPITOLUL X

COMPARTIMENTELE FUNCTIONALE ALE SPITALULUI ATRIBUTII

Art. 67. COMPARTIMENTUL JURIDIC asigura respectarea prevederilor legale in activitatea spitalului, preocupandu-se permanent de cunoasterea actelor normative in domeniu de catre conducatorii sectiilor si compartimentelor functionale care au obligatia sa le aplice la locurile de munca.

In acest sens, consilierul juridic:

- 1) avizeaza, la cererea conducerii, actele care pot angaja raspunderea patrimoniala a unitatii, precum si orice alte acte care produc efecte juridice;
- 2) redacteaza cererile de chemare in judecata, de exercitare a cailor de atac, plangerile la organele de urmarire penala, precum si orice asemenea acte si ajuta la redactarea documentelor care necesita cunostinte juridice;
- 3) reprezinta si apara interesele spitalului in fata instantelor de judecata de orice fel sau a altor organe cu caracter jurisdictional, in baza delegatiei scrise date de conducere;
- 4) se preocupa de obtinerea titlurilor executorii de la instantele judecatoresti si sesizeaza Directorul Financiar – Contabil, in vederea luarii masurilor de executare, sau dupa caz, organul de executare competent;
- 5) urmareste aparitia actelor normative aplicabile in cadrul spitalului si semnaleaza conducerii si compartimentelor interesate atributiile ce le revin din acestea;

6) se preocupa permanent de perfectionarea pregatirii profesionale, participand la toate activitatile organizate de catre Colegiul Consilierilor Juridici Prahova, potrivit Legii nr. 514/2003 privind organizarea si exercitarea profesiei de consilier juridic.

Art.68. COMPARTIMENTUL RESURSE UMANE -NORMARE, ORGANIZARE, SALARIZARE asigura incadrarea unitatii cu personalul corespunzator si acordarea drepturilor salariale cuvenite, cu respectarea prevederilor legale.

In acest sens, Compartimentul RUNOS are urmatoarele atributii:

1) intocmeste statul de functiuni la nivelul unitatii sanitare si se preocupa permanent ca toate posturile sa fie ocupate cu personal care indeplineste conditiile impuse de lege;

2) stabileste drepturile de personal pentru toti salariatii (salariu, diferite sporuri, concedii, ore suplimentare, indemnizatii etc.), cu respectarea prevederilor legale in materie si incadrarea in bugetul de venituri si cheltuieli aprobat;

3) intocmeste contracte individuale de munca pentru persoanele care se angajeaza, indiferent de postul ocupat, acte aditionale in cazurile prevazute de lege, precum si documentele necesare pensionarilor de orice natura;

4) urmareste si indruma formarea si perfectionarea pregatirii profesionale a salariatilor;

5) coordoneaza activitatea de organizare si desfasurare a concursurilor pentru ocuparea diferitelor posturi;

6) intocmeste statele de plata si tine evidenta fiselor fiscale anuale;

7) realizeaza documentatia pentru verificarea actelor de banca la ridicarea salariilor prin Trezoreria Ploiesti;

8) asigura intocmirea darilor de seama si a situatiilor statistice privind activitatea de personal si transmiterea lor organelor abilitate la termenele stabilite.

Art. 69. COMPARTIMENTUL FINANCIAR -CONTABILITATE asigura activitatea financiar- contabila la nivelul intregului spital, realizand, in principal, urmatoarele operatiuni prin personalul de specialitate :

1) intocmirea bugetului de venituri si cheltuieli;

2) inregistrarea in contabilitate a mijloacelor fixe si a obiectelor de inventar, intrate si iesite din patrimoniu;

3) inventarierea anuala sau ori de cate ori este nevoie a patrimoniului;

4) efectuarea inregistrarilor contabile a drepturilor salariale si a impozitelor aferente;

5) urmarirea modului de efectuare a platilor catre furnizori si de incasare de la debitori;

6) intocmirea dispozitiilor de plata si de incasare catre casieria spitalului;

7) urmarirea consumului de medicamente, materiale sanitare si consumabile, alimente, obiecte de inventar si tinerea evidentei acestora;

8) calcularea consumului utilitatilor si efectuarea platilor corespunzatoare la scadenta;

9) intocmirea executiei bugetare, a situatiilor privind costurile pe articole bugetare si a monitorizarii cheltuielilor, precum si a altor situatii solicitate de organele competente, la datele stabilite ;

10) intocmirea contractelor de garantie pentru gestionari si evidenta retinerilor, precum si intocmirea angajamentelor pentru cei care au gestiune, dar nu constituie garantie materiala;

11) intocmirea balantei lunare de verificare si a bilantului contabil trimestrial si predarea acestora la termenele stabilite de ordonatorul secundar de credite;

12) recuperarea debitelor de orice natura.

Art. 70. BIROUL APROVIZIONARE, ADMINISTRATIV, TRANSPORT, INTRETINERE SI REPARATII realizeaza aprovizionarea cu cele necesare desfasurarii activitatii, transportul bolnavilor si al bunurilor alimentare si nealimentare, precum si activitatile gospodaresti si de administratie la nivelul spitalului.

Pentru aceasta, diferitele categorii de personal - **personal cu studii superioare, referent, magaziner, secretar, dactilograf, arhivar, portar, muncitori** - indeplinesc, in principal, urmatoarele sarcini (in functie de specificul activitatii):

1) stabilesc necesarul de aprovizionare pentru medicamente, materiale sanitare, bunuri alimentare si nealimentare, mijloace fixe sau obiecte de inventar pe baza solicitarilor sectiilor si compartimentelor, organizeaza desfasurarea procedurilor de achizitii, receptia bunurilor achizitionate, precum si repartitia acestora;

2) asigura aprovizionarea ritmica a unitatii si stabilesc masuri concrete pentru reducerea consumurilor si optimizarea stocurilor de materiale;

3) intocmesc comenzile si contractele pentru achizitiile de bunuri, servicii si lucrari efectuate;

4) organizeaza activitatea de transport, asigurand executarea la timp si in conditii corespunzatoare a transportului bolnavilor si bunurilor, intretinerea autovehiculelor din dotare, efectuarea reviziilor tehnice, reparatiilor curente si capitale la acestea, precum si utilizarea corecta a bonurilor de benzina;

5) participa la stabilirea necesarului de investitii si urmaresc realizarea acestora;

6) organizeaza si raspund de asigurarea pazei la nivelul spitalului;

7) organizeaza si raspund de aplicarea normelor de protectia muncii si de prevenire si stingere a incendiilor;

8) asigura inregistrarea documentelor primite sau emise de spital, distribuirea acestora compartimentelor in cauza, precum si arhivarea lor corespunzatoare;

9) asigura conservarea si pastrarea in conditiile prevazute de normele legale in vigoare a tuturor bunurilor aflate in patrimoniul unitatii, inclusiv a fondului arhivistic;

10) se preocupa permanent pentru intretinerea imobilelor in care isi desfasoara activitatea spitalul si a terenului aferent, pentru mentinerea instalatiilor si a utilajelor in stare de functionare, precum si pentru verificarea acestora la timp si in bune conditii potrivit dispozitiilor legale in vigoare pentru fiecare categorie din dotare;

11) intreprind masurile necesare pentru functionarea in conditii corespunzatoare a spalatorii, blocului alimentar, centralei telefonice, atelierului de reparatii, centralelor termice in vederea realizarii unei asistente medicale de calitate, atat in cadrul sectiilor cat si in cabinetele medicale de specialitate din ambulatoriu;

Art. 71. PERSONALUL DE ÎNTREȚINERE ȘI REPARAȚII A PARATURĂ, INSTALAȚII, UTILAJE – are în principal următoarele sarcini:

- efectuează lucrări de reparații curente;
- urmărește efectuarea de reparații capitale și de investiții conform graficului, verificând cantitativ și calitativ lucrările executate de constructor;
- asigură buna întreținere a clădirilor, aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
- asigură întreținerea și repararea mijloacelor de transport din dotarea unității;
- stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- stabilește necesarul de materiale întreținere, construcții.



Întreținerea spațiilor verzi și a cailor de acces, precum și deszapezirea acestora.

Întreținerea spațiilor verzi și a cailor de acces se face de către muncitorii necalificați încadrați în școală cu sarcini specifice în fișa postului.

Programul zilnic al muncitorilor care au ca atribuție întreținerea spațiilor verzi și a cailor de acces este de 8 ore în intervalul orar : 07.00-15.00.

Art. 72. Atribuțiile personalului din cadrul compartimentelor funcționale ale spitalului sunt cele stabilite prin **fisele posturilor** și se completează corespunzător cu cele prevăzute în actele normative care reglementează domeniul de activitate respectiv.

Fisele posturilor se elaborează de conducerea spitalului (pe baza propunerilor conducătorilor compartimentelor funcționale sau a unicului reprezentant pentru unele compartimente).

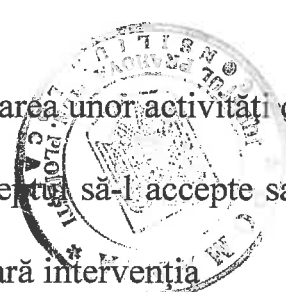
CAPITOLUL XI

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENTILOR

Art. 73. Întreg personalul Spitalului Municipal Ploiești are obligația de a respecta drepturile pacientului, așa cum acestea decurg din Legea nr. 46/2003, dar și din Normele de aplicare ale acesteia prevăzute în Ordinul M.S. nr. 1410/2016.

Drepturile pacientului:

1. Pacienții au dreptul la îngrijirea sănătății la cel mai înalt standard, indiferent de statutul social, vârstă, sex, etnie, religie sau convingeri politice;
2. Pacienții au dreptul la adresabilitate liberă la asistența medicală, conform prevederilor legale;
3. Pacienții au dreptul de a cunoaște identitatea, statutul profesional și calificarea celor care asigură serviciul de sănătate;
4. Dreptul de a fi informați în legătură cu starea sănătății lor, cu procedurile terapeutice propuse, cu diagnosticul și prognoza afecțiunii;
5. Informațiile trebuie comunicate pacienților într-o manieră adecvată capacității lor de înțelegere. Dacă pacientul nu vorbește limba oficială, trebuie să existe mijloace de traducere.

- 
6. Dreptul de a fi informat și de a lua o decizie referitoare la efectuarea unor activități de cercetare/învățământ care implică persoana sa;
 7. După ce au fost informați asupra tratamentului, pacienții au dreptul să-l accepte sau să-l refuze;
 8. Când pacienții sunt incapabili să-și exprime voința și este necesară intervenția medicală de urgență consițământul poate fi presupus dacă nu există elemente exprimate anterior de pacient, care să ateste refuzul consițământului.
 9. În cazul pacienților fără discernământ, consițământul este exprimat în scris de aparținătorul sau reprezentantul legal.
 10. Pacienții au dreptul de a fi informați asupra facilităților de care dispune spitalul pentru asistență personală, siguranța și confortul său;
 11. Dreptul pacientului la intimitate și la confidențialitatea tuturor informațiilor legate de afecțiunea sa;
 12. Pacienții cu indicații speciale, au dreptul de a avea în apropiere și de a participa la îngrijirea lor, o rudă sau o persoană apropiată pe durata spitalizării lor;
 13. Pacienții au dreptul de a fi vizitați cu condiția respectării programului de vizită stabilit de conducerea spitalului și de fiecare secție în funcție de specificul său;
 14. Pacienții au dreptul să primească la cerere servicii religioase;
 15. Dreptul la continuitatea îngrijirilor.
 16. Bolnavii care necesită investigații sau consultații suplimentare pot beneficia de aceste servicii.
 17. Pacienții au dreptul de a li se examina și rezolva plângerile într-o manieră justă, eficientă, promptă și de a fi informați asupra rezultatului.
 18. Pacienții au libertate de mișcare în spital, dacă starea sanatației le permite, respectându-se programul de vizita medicală.

Obligațiile pacientului:

1. Bolnavii internați sunt obligați să poarte pe durata internării ținuta regulamentară de spital;
2. Este interzisă circulația bolnavilor în alte secții decât cele în care sunt internați, cu excepția cazurilor care necesită investigații;
3. Bolnavii internați nu pot părăsi unitatea sanitară în ținuta de spital, fiind interzisă circulația pe străzi sau în parcuri în astfel de ținută;
4. Este interzis consumul de băuturi alcoolice și fumatul în incinta spitalului;
5. Bolnavii internați sunt obligați să respecte regulamentul de ordine interioară al spitalului și al secției;
6. Pacienții sunt datori să respecte unitatea sanitară, personalul medical și de îngrijire precum și pe ceilalți pacienți;
7. Respectarea ordinii și liniștii, păstrarea curățeniei în saloane, sala de mese, coridoare;
8. Nu se permite tulburarea liniștii, degradarea mobilierului și bunurilor din dotarea secției și spitalului;
9. Introducerea și folosirea în instituție de aparatură audio-vizuală este posibilă numai cu acordul medicului șef de secție.

Art. 74. Pacientii, apartinatorii si vizitatorii **au acces neingradit la Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari.**



CAPITOLUL XII

OBȚINEREA CONSIMȚĂMÂNTULUI INFORMAT AL PACIENTULUI

Art.75. Pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament, cu potențial de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, medicul/ asistentul medical solicită pacientului consimțământul scris.

În obținerea consimțământului scris al pacientului personalul medical este obligat să prezinte pacientului informații la un nivel rezonabil pentru puterea de înțelegere a acestuia.

Informațiile prezentate pacientului trebuie să contină: diagnosticul, natura și scopul tratamentului, riscurile și consecințele tratamentului propus, alternativele viabile de tratament, riscurile și consecințele lor, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului.

Vârsta legală pentru exprimarea consimțământului informat este de 18 ani. Minorii își pot exprima consimțământul în absența părinților sau reprezentantului legal, în următoarele cazuri:

- a) situații de urgență, când părinții sau reprezentantul legal nu pot fi contactați, iar minorul are discernământul necesar pentru a înțelege situația medicală în care se află;
- b) situații medicale legate de diagnosticul și/sau tratamentul problemelor sexuale și reproductive, la solicitarea expresă a minorului în vârstă de peste 16 ani.

Medicul curant/ asistentul medical, răspund atunci când nu obțin consimțământul informat al pacientului sau al reprezentanților legali ai acestuia, cu excepția cazurilor în care pacientul este lipsit de discernământ, iar reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată nu poate fi contactat, datorită situației de urgență.

Atunci când reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată nu poate fi contactat, medicul, asistentul medical pot solicita autorizarea efectuării actului medical autorității tutelare sau pot acționa fără acordul acesteia în situații de urgență, când intervalul de timp până la exprimarea acordului ar pune în pericol, în mod ireversibil, sănătatea și viața pacientului.

Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

Art.76. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

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

În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență pentru salvarea vieții, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

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

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

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

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

Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat în incinta spitalului fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

OBLIGAȚIA PERSONALULUI MEDICAL PRIVIND OBȚINEREA CONSIMȚĂMÂNTULUI INFORMAT AL PACIENTULUI

Art.77. Personalul medical are obligația obținerii consimțământului informat al pacientului, înainte de efectuarea oricărei manevre medicale/tratament/investigații.

Pentru obținerea consimțământului informat personalul medical este obligat să prezinte pacientului informații la un nivel rezonabil pentru nivelul de înțelegere a acestuia.

Personalul medical are obligația nediscriminării pacientului în acordarea asistenței medicale.

CAPITOLUL XIII

Măsuri comune în perioadele de calamități și în alte situații cu caracter deosebit :

1. nominalizarea unităților sanitare din teritoriu care trebuie să asigure asistența medicală de urgență ;
2. rezervarea unui număr corespunzător de paturi în spitalele teritoriale în care să poată fi internate cazurile deosebite care s-au ivit;

- 
3. asigurarea unei echipe de garda pe spitale si pe sectii, in masura sa acopere nevoile de asistenta medicala;
 4. aprovizionarea permanenta a spitalelor precum si a celorlalte unitati sanitare cu stocuri suplimentare de medicamente, sange si substituenti de plasma, alimente dietetice, lapte praf, dezinfectante, dezinsectante precum si alte materiale sanitare. Medicamentele utilizate din trusa de urgenta se completeaza cu prioritate ;
 5. utilizarea rationala a mijloacelor de transport, indeosebi cele cu dubla tractiune in vederea asigurarii operativitatii aprovizionarii spitalului si transportului medical de urgenta ;
 6. verificarea zilnica a stocurilor de medicamente si materiale sanitare, luand masuri pentru completarea lor ;
 7. selectionarea judicioasa de catre medicii de familie si din ambulator a bolnavilor care necesita spitalizare, acordandu-se prioritate cazurilor cu afectiuni acute ;
 8. organizarea, de comun acord, cu organele locale, a unor puncte sanitare si posturi de prim ajutor, care sa actioneze pe perioada cat dureaza situatia deosebita ;
 9. organizarea de echipe medico – sanitare dotate cu truse de urgenta pentru acordarea primului ajutor sau depistarea imbolnavirilor izolate ;
 10. organizarea permanentei activitati in vederea aprovizionarii tuturor unitatilor farmaceutice cu medicamente si materiale sanitare necesare ;
 11. asigurarea permanentei la centrele sanitaro – epidemice in vederea interventiilor urgente privind problemele antiepidemice si de igiena;
 12. instruirea permanenta cu medicii la nivelul autoritatilor de sanatate publica judetene in vederea rezolvarii cu competenta a solicitarilor deosebite ale unitatilor sanitare. Numerele de telefon ale acestei permanente se comunica unitatilor sanitare interesate si Ministerului Sanatatii Publice ;
 13. informarea Directiei de Sanatate Publica prin fax sau telefon despre orice eveniment sanitar deosebit aparut pe teritoriul judetului ;
 14. informarea consiliilor judetene despre evenimente sanitare deosebite si masurile luate.

CAPITOLUL XIV

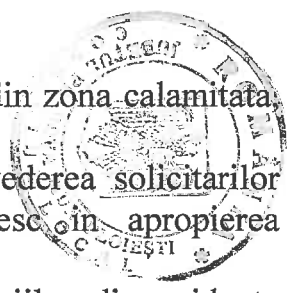
Masuri suplimentare in situatii cu caracter deosebit (zile festive, etc.) :

1. intarirea garzilor in specialitatea cu profil chirurgical si asigurarea permanentei la sectiile de anestezie – terapie intensive, la spital ;
2. asigurarea permanentei in timpul zilei (08.00-20.00) cu cadre medicale in ambulator.

CAPITOLUL XV

Masuri suplimentare in perioade de calamitati :

1. intocmirea de catre fiecare unitate sanitara din teritoriu a unui plan propriu de asistenta in caz de calamitati ;
2. utilizarea tuturor cadrelor sanitare prin sectorizarea teritoriului ;

- 
3. acoperirea cu cadre medico – sanitare a tuturor posturilor vacante din zona calamitata, prin detasari sau dirijari;
 4. organizarea evidentei adresei medicilor din zona calamitata, in vederea solicitarilor acestora pentru acordarea primului ajutor bolnavilor care locuiesc in apropierea doimiciliului medicului;
 5. asigurarea de masuri pentru supravegherea medicala active a copiilor din evidenta speciala, a celor nedeplasabili;
 6. imunizarea antitifica dupa schema rapida : 3 doze corespunzatoare varstei, la interval de 7 zile; internarea in spital a purtatorilor de bacilli tifici in evidenta, din zonele inundate sau evacuate ;
 7. dezinfectia continua a latrinelor cu solutie de var cloros de 5% sau lapte de var stins 20%;
 8. deparazitarea preventiva cu insecticide pulbere a populatiei stabile si evacuate;
 9. dezinfectia permanenta a surselor de apa potabila ;
 10. controlul conditiilor de transport, pastrare si pregatire a alimentelor ;
 11. organizarea unor actiuni de control sanitar, punandu-se accent pe :
 - urmarirea permanenta a instalatiilor si a retelei de aprovizionare cu apa potabila si a operatiunilor de tratare a acesteia ;
 - asigurarea stocurilor de substante coagulante si dezinfectante necesare pentru clorinarea in exces a apei potabile ;
 - aprovizionarea laboratoarelor cu materiale de recoltare, medii de cultura, substante dezinfectante si dotarea cu mijloace de transport pentru interventii imediate in orice moment in zonele afectate ;
 - controlul depozitarii stocurilor de alimente expuse calamitatilor, alimente afectate de inundatii sau alte calamitati se pot pune in consum numai cu avizul organelor sanitare de specialitate ;
 - luarea masurilor de protejare a depozitelor de pesticide si alte substante toxice, pentru prevenirea contaminarii solului, apelor si alimentelor ;
 - intensificarea masurilor de prevenire a infectiilor interioare ;
 12. aprovizionarea unitatilor farmaceutice cu stocuri suplimentare de medicamente, materiale sanitare, dezinfectante specifice desfasurarii actiunilor prolactice de masa ;
 13. stabilirea si aplicarea masurilor de prevenire a pagubelor materiale in unitate, ce ar putea fi favorizate de situatiile de necesitate ;
 14. solicitarea la nevoie a fabricilor producatoare pentru livrarea cu prioritate, in avans sau suplimentar, a unor produse farmaceutice deficitare ;
 15. stabilirea unor farmacii in zona calamitata – in raport cu marimea acesteia – care sa aiba program permanent, pentru a satisface solicitarile populatiei ; farmaciile cu circuit deschis pot elibera fara reteta medicamente pentru 3 zile, exceptand toxicele si stupefiantele.

CAPITOLUL XVI

Plan operativ pentru asistenta medicala in caz de calamitati intr-o unitate sanitara :



1. anuntarea imediata a conducerii unitatii sanitare si a celorlalte cadre medicale ale unitatii ;
2. mobilizarea intregului personal existent in acel moment in unitate pentru primirea, trierea si ingrijirea accidentatilor ;
3. asigurarea spatiilor si conditiilor – in raport cu numarul accidentatilor – pentru acordarea primului ajutor, trierea, spitalizarea sau indrumarea pentru manevre de reanimare sau interventii chirurgicale in raport cu gravitatea fiecarui caz ;
4. organizarea comandamentului central si pe subunitatile din structura unitatii, in care vor fi inclusi factorii de conducere, cu adresa si numarul de telefon ;
5. aprovizionarea cu alimente, asigurarea de combustibil, revizuirea instalatiilor, activitatea P.C.I ;
6. constituirea echipelor ce vor functiona in spital cel putin 24 de ore ;
7. dotarea aparatelor, asigurarea oxigenului ;
8. constituirea echipelor si stabilirea zonelor in care vor actiona acestea pentru degajarea de zapada a cailor de acces in unitate, a strazilor invecinate;
9. organizarea controlului in subunitati pe timp de calamitate.

In cadrul asistentei medicale :

La serviciul de internari (CPU):

1. examinarea imediata, completa, trierea medicala si epidemiologica pentru internare ;
2. asigurarea primului ajutor si acordarea asistentei medicale calificate si specializate ;
3. asigurarea baremului de urgente ;
4. dezinfectia si deparazitarea bolnavilor si efectelor ;
5. tinerea evidentei zilnice a miscarii bolnavilor si asigurarea miscarii bolnavilor ;
6. la raportul de garda participa medicii, sefi de laborator, farmacistul diriginte, asistenta sefa, raportul de garda putand dura maximum 30 de minute.

In sectie :

1. efectuarea in cel mai scurt timp posibil a investigatiilor necesare stabilirii diagnosticului ;
2. declararea cazurilor de boli contagioase conform reglementarilor in vigoare;
3. asigurarea tratamentului medical complet (curative, preventive si de recuperare), individualizat si diferentiat, prin aplicarea diferitelor procedee si tehnici medicale si chirurgicale; indicarea, folosirea si administrarea alimentatiei dietetice, medicamentelor.

CAPITOLUL XVII DISPOZITII FINALE



Art. 78. Prevederile Regulamentului de Organizare si Functionare sunt obligatorii pentru toate categoriile de personal, indiferent de functia detinuta si vor fi aduse la cunostinta pentru aplicarea corespunzatoare de catre toti salariatii Spitalului Municipal Ploiesti.

Sefii de sectii, servicii sau compartimente au obligatia de a aduce la cunostinta salariatilor din subordine prevederile prezentului regulament, incheind in acest sens proces-verbal sub semnatura.

Pentru personalul incadrat dupa intrarea in vigoare a Regulamentului de Organizare si Functionare, prelucrarea se face de catre Compartimentul RUNOS, confirmarea anexandu-se la contractul de munca.

Art. 79. Regulamentul de Organizare si Functionare al Spitalului Municipal Ploiesti se completeaza ori de cate ori este nevoie cu alte dispozitii legale, cu caracter general sau care privesc activitatea unitatilor sanitare si a personalului din structura acestora.

Modificarea prevederilor cuprinse in R.O.F. se va face numai prin **act additional**.

Art. 80. Toate atributiile cuprinse in prezentul regulament se vor regasi in fisele posturilor salariatilor.

Art. 81. Nerespectarea dispozitiilor legale si ale prezentului Regulament de Organizare si Functionare atrage raspunderea disciplinara, materiala, civila, contraventionala sau penala, dupa caz, in sarcina persoanelor vinovate.

Art. 82. In cadrul activitatii spitalului, sunt incluse urmatoarele manevre ce implica solutii de continuitate si materialele sanitare utilizate la nivelul sectiilor:

I. Sectia medicina interna:

- punctia venoasa pentru investigatii si tratament;
- injectiile intramusculare si subcutanate;
- toracocenteza;
- paracenteza;
- punctia sternala.

II. Sectia oncologie:

- punctia venoasa pentru investigatii si tratament;
- injectiile intramusculare si subcutanate;
- toracocenteza;
- paracenteza;
- punctia sternala.

III. Sectia reumatologie:

- punctia venoasa pentru investigatii si tratament;
- injectiile intramusculare si subcutanate;
- infiltratiile epidurale, paravertebrale;
- punctie evacuatorie articulara.

IV. Sectia recuperare:



- punctia venoasa pentru investigatii si tratament;
- injectiile intramusculare si subcutanate;
- infiltratiile epidurale, paravertebrale;
- punctie evacuatorie articulara.

Materialele sanitare utilizate sunt urmatoarele:

- seringi si ace de unica folosinta;
- perfuzoare;
- trocare;
- alcool medicinal;
- alcool iodat;
- vata;
- pansament.

Art. 83. Intreg personalul medical al spitalului are **obligativitatea pastrarii confidentialitatii**, in sensul de a nu transmite fata de terti (altii decat familia si reprezentantii legali), pe toata durata contractului individual de munca si in termen de 1 an de la incetarea acestuia, date sau informatii deosebite referitoare la activitatea spitalului sau a serviciilor medicale acordate asiguratilor, de care au luat cunostinta prin natura atributiilor de serviciu.

Art. 84. Serviciile medicale vor fi acordate tuturor asiguratilor fara discriminare, intelegand prin aceasta ca este interzisa orice discriminare directa sau indirecta fata de un salariat, bazata pe criterii de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, varsta, apartenenta nationala, rasa, culoare, etnie, religie, optiune politica, origine sociala, handicap, situatie sau responsabilitate familiala, apartenenta ori activitate sindicala.

Art. 85. In cazul unor trimiteri pentru consultatii interdisciplinare, va fi respectat dreptul pacientului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale.

Art. 86. In cazul in care exista suspiciuni privind sterilizarea in conditiile impuse de lege sau depasirea termenului de valabilitate inscriptionat pe ambalajul unor materiale sanitare sau instrumente, este strict interzisa utilizarea acestora.

Prescriptiile medicale conexe actului medical vor fi obligatoriu consemnate atunci cand este cazul pentru afectiuni acute, subacute sau cronice.

Art. 87. Medicii sefi de sectie vor intocmi un plan de pregatire profesionala continua a personalului medical, in principal cu teme ce vor cuprinde aspecte legate de specificul sectiei, axandu-se pe problematica asistentei medicale de urgenta.

Art. 88. Intreg personalul Spitalului Municipal Ploiesti are obligatia respectarii clauzelor contractuale prevazute in contractele incheiate cu Casa de Asigurari de Sanatate.



ANEXA NR. 1

ORARUL DE DISTRIBUTIE A MESELOR PENTRU PACIENTI SI PERSONAL DE GARDA

Felul mesei	Interval orar de distributie a meselor
Mic dejun	7.15 – 8.00
Supliment 1	9.45 - 10.15
Pranz	12.15 - 13.00
Supliment 2	15.45 – 16.15
Cina	17.30 – 18.15

ANEXA NR. 2

PLAN DEZINSECTIE SI DERATIZARE – ANUAL

propus - realizat

Nr.	Luna	Dezinfectie	Dezinsectie	Deratizare
------------	-------------	--------------------	--------------------	-------------------



crt.				
1.	Ianuarie	Lunar		
2.	Februarie	Lunar		
3.	Martie	Lunar	Trimestru	
4.	Aprilie	Lunar		Semestru
5.	Mai	Lunar		
6.	Iunie	Lunar	Trimestru	
7.	Iulie	Lunar		
8.	August	Lunar		
9.	Septembrie	Lunar	Trimestru	
10.	Octombrie	Lunar		Semestru
11.	Noiembrie	Lunar		
12.	Decembrie	Lunar	Trimestru	

ANEXA NR. 3

PROGRAM ORAR DE CURATENIE A SALOANELOR/ REZERVELOR

Zilnic se efectueaza curatenia in conditii corespunzatoare a tuturor spatiilor din unitate si intretinerea starii de igiena prin verificarea permanenta a acestora.

CURATENIA SI DECONTAMINAREA ZILNICA IN SALONUL/ REZERVA CU PACIENTI

1. Aceasta se face de doua ori pe zi: dimineata la intrare in program si seara inainte de terminarea programului.
2. Cel putin odata pe tura se va intra pentru verificarea mentinerii curateniei si se va raspunde solicitarilor asistentei de serviciu ori de cate ori este necesar.
3. Dupa efectuarea operatiunii de curatenie, personalul responsabil va inregistra tipul operatiunii, data, ora si semnatura, in tabelul ce se afla pe interiorul usii de la grupul sanitar.
4. In situatia cand pacientul doreste sa nu fie deranjat, refuzand efectuarea curateniei in salon /rezerva, se va informa imediat asistenta de serviciu pentru a gasi solutia potrivita de a evita o eventuala reclamatie a pacientului.

CURATENIA SI DECONTAMINAREA IN SALON/ REZERVA DUPA CE PACIENTUL A FOST EXTERNAT



➤ Lenjeria murdara de corp si de pat se controleaza vizual sa nu contina obiecte intepatoare/taietoare si alte deseuri de tip infectios, dupa care se colecteaza in saci in functie de gradul de risc, carucioarele destinate acestui tip de lenjerie fiind deja echipate cu saci corespunzatori (galbeni/negri). Nu se scutura, nu se aseaza pe paviment, nu se sorteaza pe articole la locul producerii. Depozitarea temporara a lenjeriei murdare ambalate se face pe sectie, in spatiul special destinat unde vizitatorii nu au acces.

➤ Se colecteaza sacii cu deseuri, se depoziteaza temporar in carucioarele cu capac destinate transportului, acestea fiind si ele echipate cu saci galbeni/negri.

➤ Indepartarea prafului se face prin metode care evita impurificarea aerului (aspirare, spalare, stergere umeda) cu laveta de culoare rosie curata si solutie de detergent /dezinfecant, a tuturor suprafetelor orizontale si verticale. Mobilierul (noptiera, pat cu anexe) se curata cu carpe curate, umezite in solutii dezinfectante care vor fi schimbate in fiecare rezerva, iar dulapul este curatat cu solutie speciala de mobila. **Este interzisa** folosirea pentru curatarea mobilierului a carpelor si recipientelor intrebuintate la curatarea pavimentelor.

➤ Se trece la spalarea si dezinfectia obiectelor sanitare din baie astfel:

- se realizeaza cu solutii detergente / dezinfectante si laveta de culoare albastra.
- se incepe cu suprafata mai putin murdara si se finalizeaza cu cea murdara (dus cu suport, chiuveta cu mobilier, robinet, oglinda, suportii de servetele, hartie igienica si cel de sapun lichid, clanta usa, rezervor WC, capacul fata/verso).

- pentru interiorul WC- lui se utilizeaza perii specifice.
- pentru paviment se foloseste galeata de culoare albastra, mop specific acestei locatii si solutie detergent/ dezinfectant.

- **obligatoriu** materialele si ustensilele de efectuare a curateniei la grupurile sanitare sunt etichetate si **NU** sunt folosite in rezerva sau alte spatii.

- se finalizeaza cu spalarea pavimentului din rezerva, incepand de la geam spre usa urmata de aerisirea acesteia.

➤ Paturile se vor echipa cu lenjerie curata doar in momentul internarii unui pacient in rezerva.

➤ In fiecare incapere in care se efectueaza operatiunea de curatenie, va exista in mod obligatoriu un tabel in care personalul de curatenie va inregistra tipul operatiunii, data, ora si semnatura. Asistenta de serviciu care a supravegheat efectuarea curateniei continua cu dezinfectia aerului in functie de patologia pacientului externat.

INTRETINEREA CURATENIEI IN SALOANELE / REZERVELORE CARE NU SUNT OCUPATE DE PACIENTI

➤ Odata la doua zile, dimineata, se indeparteaza praful cu o laveta curata impregnata in solutie detergent/ dezinfectant de pe suprafetele orizontale din incapere si se spala cu solutie detergent/ dezinfectant pavimentul, dupa care se va semna in tabel.

➤ In saloanele/ rezervele in care a fost efectuata dezinfectia aerului si suprafetelor cu lampa sau nebulizatorul, se va intra pentru mentinerea curateniei **dupa 48 ore**, in cazul neocuparii acesteia.

CURATENIA SI DECONTAMINAREA IN SALILE DE TRATAMENT, CABINETE DE CONSULTATII, CAMERELE DE GARDA, FIZIOKINETOTERAPIE, STERILIZARE, LABORATOR DE ANATOMIE PATOLOGICA



- Se face de doua ori pe zi, dimineata la intrare in program si seara inainte de iesirea din program, se verifica de doua ori pe tura si ori de cate ori solicita asistenta de serviciu.
- Dezinfectia suprafetelor de lucru, ex: masa pregatire tratament, recolte, etc. si a aparaturii medicale va fi efectuata de personalul sanitar la inceput de program si dupa fiecare act medical sau manevra executata daca este necesar.

CURATENIA, DECONTAMINAREA SI DEZINFECTIA SALONULUI / REZERVEI INTR-UN CAZ SEPTIC

- Se efectueaza dupa externarea pacientului ca si cea zilnica.
- Dezinfectia se efectueaza **NUMAI** sub indrumarea asistentelor. Asistenta de serviciu continua prin dezinfectia aerului obligatoriu.

SALILE DE OPERATIE SE CURATA SI DEZINFECTEAZA DUPA FIECARE INTERVENTIE

- Conform protocolului de curatenie si dezinfectie al blocului operator, in actiunile de curatenie si dezinfectie mentionate, pe langa salile de operatie se cuprind si spatiile de spalare chirurgicala, de echipare sterile, cat si cel de pastrare si decontaminare instrumentar nesteril.
- Curatenia generala se face odata pe saptamana in ziua de repaus.

CURATENIA SI DECONTAMINAREA IN SPATIILE DE DEPOZITARE : MATERIAL MEDICAL CONSUMABIL, LENJERIE, DESEURI SI A USTENSILELOR FOLOSITE LA EFECTUAREA CURATENIEI

- Curatarea odata pe zi, dimineata, cu apa si detergent a mobilierului ce este folosit la depozitarea materialului medical consumabil; depozit lenjerie curata (lenjeria curata se pastreaza impachetata in punga, pana in momentul utilizarii acesteia pentru a fi protejata de praf si umiditate), depozit deseuri, depozit recipiente si ustensile de curatenie. La depozitul de lenjerie murdara, spalarea si curatarea suprafetelor si pavimentului se face obligatoriu si dupa predarea lenjeriei murdare catre firma de spalatorie. Materialele si recipientele intrebuintate la efectuarea procesului de curatenie se spala si dezinfecteaza dupa fiecare utilizare.
- Spalarea de doua ori pe zi a pavimentului si intretinerea permanenta a conditiilor igienice.
- Spalarea pubelelor de deseuri infectioase se face zilnic, dupa predarea acestora catre firma contractoare.

CURATAREA GRUPURILOR SANITARE DESTINATE PERSONALULUI ANGAJAT SI VIZITATORI



- Acestea se curata de doua ori pe zi, dimineata la intrare in program si seara la iesire din program si mentinerea curateniei prin verificare periodica.
- Se spala cu apa si detergent/ dezinfectant chiuveta cu robinet, suportii de servetele si hartie igienica, WC-ul cu anexe, paviment. Oglinda si mobilierul chiuvetei se sterg cu solutii specifice acestui tip. Se inregistreaza efectuarea curataniei in graficul existent.

CORIDOARE SI SCARI

- Dupa ridicarea sacilor menajeri, se sterg cu o laveta curata impregnata in solutie de detergent dozatoarele cu apa si suprafetele mobilierul (fotolii, canapele, mese, dulapuri, tablouri, pervaz).
- Aspirarea, spalarea pavimentului si a scarilor interioare, se realizeaza cu solutie detergent/ dezinfectant de doua ori pe zi si mentinerea starii de igiena prin verificarea permanenta.

CURATAREA SI DECONTAMINAREA LIFTURILOR

- Peretii interiori / exteriori si pavimentul se spala si decontamineaza de trei ori pe zi, iar intretinerea curateniei se face prin verificare permanenta.
- Lifturile ce sunt destinate transportului de deseuri si instrumentarului nesteril **obligatoriu** se curata si dezinfecteaza dupa fiecare transport.

BIROURI, SALA INTRUNIRI - ADMINISTRATIV

- Colectarea reziduriilor menajere de doua ori pe zi dimineata si seara. Odata pe zi seara, dupa plecarea personalului se sterg toate suprafetele, mobilierul cu carpe curate si solutie speciala, dupa care se continua cu aspiratul mochetei. Pentru intretinerea mochetei, se face perierea acesteia cu solutie de Biocarpet cel putin odata pe saptamana, de preferat in ziua de repaus (respectiv sambata ori duminica).

VESTIARE, TERASE SI SPATIILE DESTINATE PARCARILOR AUTO

- In spatiile destinate vestiarelor, odata pe zi, dimineata la intrare in program se colecteaza rezidurile solide, se matura umed si se spala pavimentul cu solutie de detergent.

CURATENIE GENERALA

- Pe langa cea zilnica, odata la doua saptamani se sterg geamurile, se spala cu solutie

detergent/ dezinfectant tamplaria (tocuri, rame, usi), se sterg cu un pământ special sau se aspira de praf tavanul și peretii, se face detartrarea WC-urilor. Aparatele de aer condiționat grilajele gurilor de aerisire și ventilație se curată odată pe săptămână.

- Curățenia generală se realizează în lipsa pacienților.
- Asistenta sefa de pe secție/ etaj va întocmi grafic lunar de curățenie generală, unde menționează realizarea acestei operațiuni.

ANEXA NR. 4

HARTA PUNCTELOR DE RISC EPIDEMIOLOGIC

Conform "Planului anual de prevenire și control a infecțiilor asociate asistentei medicale 2019", "Planului de gestionare a deșeurilor medicale 2019-2024" și efectuării "Autocontrolului cu laboratorul" timp de 1 an de zile, Compartimentul de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistentei Medicale a ajuns la concluzia că la nivelul spitalului nostru există următoarele puncte de risc cu rol important în declansarea unui proces epidemiologic:

- **Stafia de Sterilizare** a instrumentarului și materialului moale necesar în activitatea medicală reprezintă un risc permanent
- **Blocul alimentar, alături de oficiile din secții**, sunt întotdeauna puncte de risc și necesită supraveghere și control permanent
- **Sectia Oncologie**
- **Compartimentul Radioterapie**
- **Compartimentul Hematologie**
- **Activitatea de colectare, transport, depozitare și eliminare a deșeurilor medicale** rezultate din activitatea medicală reprezintă un risc permanent
- **Laboratorul de Analize Medicale și salile de recoltare analize**
- **Cabinetul de Chirurgie** în care se efectuează și endoscopii
- nerespectarea permanentă a circuitelor funcționale (delimitate în timp printr-un program de funcționare aprobat de conducerea unității)
- Nerespectarea permanentă a "Precauțiilor Universale"
- Nerespectarea permanentă a măsurilor de asepsie și antisepsie
- Personal mediu și auxiliar insuficient

Concluzii :

Factorii care pot determina constituirea unui proces epidemiologic la nivelul Spitalului Municipal Ploiești sunt:

a) Factori determinanți

- Sursa de infecție: inexistența saloanelor tampon la nivelul secțiilor pentru izolarea bolnavilor cunoscuți cu etiologie infecțioasă sau necunoscuți, printr-o eroare de diagnostic; personal medico - sanitar bolnav inaparent, atipic sau purtător preinfecțios ori fost bolnav;
- Mecanism de transmitere: prin mâini murdare, aer, alimente, lenjerie de pat, instrumentar, vectori;



- Receptivitatea organismului: crescuta la imunodeprimati, batrani politarati:
- b) Factori favorizanti:**
- Economico - sociali:
- spitalizarea indelungata, pacienti internati in numar mare, peste numarul de paturi, personal medico- sanitar insuficient
 - tratamentul excesiv cu antibiotice sau parenteral;
 - nerespectarea circuitelor;
 - pacientii din sectiile de ATI prin agresivitatea interventiilor : sondaj urinar, intubare oro-traheala.

c) Factori naturali: Sezonul rece toamna - iarna pentru infectiile respiratorii si cel cald pentru tulburarile digestive.

Recomandari :

- respectarea planificarii operatiunilor de dezinfectie curenta si terminala ;
- respectarea planului anual pentru activitatea DDD ;
- respectarea protocoalelor de curatenie si dezinfectie ;
- respectarea planului anual de autocontrol ;
- instruirea personalului medico – sanitar si auxiliar sanitar conform O.M.S. nr. 961/2016, O.M.S. nr. 1226/2012 si O.M.S. nr. 1101/2016 ;
- Igienizarea si dezinfectia sa se realizeze cu atentie, in special in zonele enumerate cu risc crescut.

In acest sens:

1. s-a realizat instructajul personalului responsabil privind:
 - normele de sterilizare si mentinere a sterilitatii
 - normele de dezinfectie si curatenie.
 2. supraveghere si control permanent al acestor sectoare.
- Exista un ritm de dezinfectie pentru fiecare sectie/compartiment cu risc crescut.
3. respectarea protocoalelor si a normelor de igiena.
 4. stabilirea urmatorului ritm de "autocontrol microbiologic":
- sectii/ compartimente cu risc crescut (Bloc alimentar, oficii alimentare din sectii - lunar)
- in situatia unor rezultate necorespunzatoare, Compartimentul de Prevenire a Infectiilor Asociate Asistentei Medicale isi rezerva dreptul de a modifica acest ritm.

ANEXA NR. 5

REGLEMENTARI REFERITOARE LA FOAIA DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

A. CIRCUITUL FOII DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ

În scopul unei realizări corecte a circuitului Foi de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor

respecta prevederile Ordinului M.S. nr. 1782 din 28 decembrie 2006, precum și prevederile Ordinului M.S. nr. 1081/2007.

În momentul internării pacientului, se completează datele din Foaia de Observație Clinică Generală (F.O.C.G.) sau Foaia de Spitalizare de zi (FSZ).

Pentru pacienții cronici internați prin biroul internari cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist, F.O.C.G. se întocmește la nivelul Biroului de Internări prin completarea Setului Minim de Date.

Pentru pacienții internați de urgență prin camera de garda, până la orele 15.00, F.O.C.G. se întocmește la nivelul camerei de garda de către medicul de gardă care decide sau avizează internarea.

Pacienții se înregistrează imediat în Registrul de Internări - Externări și Repertoarul existent la nivelul Biroului de Internări. După ora 15.00, registrul se afla la camera de garda.

Odată completate datele mai sus menționate, pacientul se prezintă pe secția de profil, unde în F.O.C.G. se specifică diagnosticul la internare - reprezintă afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești.

La nivelul secției, asistenta șefă înregistrează în registrul de internări al secției pacienții internați, îi nominalizează cu nume și număr de FOCG în "Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați" și răspunde de completarea corectă a acestei situații.

Investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra codificat, specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil.

În cazul transferului intraspitalicesc:

- transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul aceluiași spital - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmește o singură F.O.C.G. și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării.

- în cazul transferului unui pacient din secția de profil în compartimentul A.T.I., F.O.C.G. cu epicriza de etapă se va transmite acestui compartiment;

La externarea pacientului, întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriză, certificat constatator al morții, după caz), iar F.O.C.G. va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;

Tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completează de către asistentele șefi de secție în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în alta - secția, data;

FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă.

FOCG se completează într-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă. Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul aceluiași spital, fără întrerupere și fără modificarea tipului de îngrijiri.

"Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați" se completează zilnic până la orele 14.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, "mișcarea" se completează a doua zi.



Pacienții internați de urgență între orele 14.00 - 24.00 se nominalizează în "mișcarea" întocmită în ziua respectivă; pacienții internați de urgență după ora 24.00 se nominalizează în "mișcarea" din ziua următoare;

Pentru ca pacienții mai sus menționați să beneficieze de mic dejun și prânz, asistentele de serviciu ale secțiilor, îi raportează asistentelor dieteticiene la ora 7.00 pe baza unor note de comandă suplimentare (meniu de urgență).

"Mișcarea zilnică a bolnavilor" se întocmește de asistentele șefe de secție care au responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular.

Ziua internării și externării constituie o singură zi de spitalizare.

În cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeași zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare.

În momentul externării pacientului, se specifică :

- ♣ data externării,
- ♣ ora externării,
- ♣ tipul externării,
- ♣ starea la externare,
- ♣ diagnosticul principal la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează F.O.C.G. în momentul încheierii acesteia.

Pacienții externați sunt nominalizați în "mișcare" cu nume și numărul F.O.C.G. la rubrica Ieșiri Nominale, după care F.O.C.G. se predau în aceeași zi la Biroul de Internări - Externări;

F.O.C.G. se arhivează lunar, iar la încheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva.

B. REGIMUL DE PASTRARE A FOCG PE PARCURSUL SPITALIZĂRII

Pe toată perioada spitalizării, FOCG ale bolnavilor internați pe secție se pastrează în dosarele cu foi de observație ale secției respective, în camera asistentei sefe.

Dosarul va avea un opis zilnic care să cuprindă:

- Numele și prenumele pacientului;
- Numărul foii de observație;
- Salonul/ rezerva unde de afla internat.

O listă centralizată cu pacienții, FOCG corespunzătoare și salonul unde sunt aceștia cazati va fi afișată zilnic la camera asistentelor.

FOCG va însoți bolnavul la investigațiile paraclinice și, după completarea acesteia de către medicul respectiv va fi adusă și returnată de către personalul însoțitor asistentei sefe sau medicului de gardă, după caz.

C. ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG

Pe perioada internării gestionarea FOCG se efectuează în cadrul secției, prin monitorizarea acesteia de către asistenta sefa a secției.

FOCG se afla la îndemana profesioniștilor în biroul asistentei sefe.

Pacientul este singura persoană în afara personalului medical curant care are dreptul de a citi FOCG proprie.

Pacientul poate solicita medicului sau asistentei medicale informatii din FOCG, informatii despre analize si rezultate, despre boala si tratamente si despre evolutie.

Medicul curant si asistenta de salon sunt obligati sa dea toate explicatiile pacientului.

La solicitarea scrisa, pacientul poate primi o copie dupa FOCG, cu acordul managerului.

Copie dupa FOCG se mai poate elibera:

- familiei sau apartinatorilor daca au procura de la pacient sau daca pacientul a decedat;
- organelor de control abilitate (politie, parchet, etc.)
- medicilor nominalizati de pacient.



ANEXA NR. 6

EGALITATEA DE SANSE SI DE TRATAMENT INTRE FEMEI SI BARBATI IN DOMENIUL MUNCII

Art. 1. Pentru prevenirea si eliminarea oricaror comportamente, definite drept discriminare bazata pe criteriul de sex, angajatorul are urmatoarele obligatii:

a. sa asigure egalitatea de sanse si de tratament intre angajati, femei si barbati, in cadrul relatiilor de munca de orice fel, inclusiv prin introducerea de dispozitii pentru interzicerea discriminarilor bazate pe criteriul de sex in regulamentele de organizare si functionare si in regulamentele interne ale unitatilor;

b. sa prevada in regulamentele interne ale unitatilor sanctiuni disciplinare, in conditiile prevazute de lege, pentru angajatii care incalca demnitatea personala a altor angajati prin crearea de medii degradante, de intimidare, de ostilitate, de umilire sau ofensatoare, prin actiuni de discriminare;

c. sa ii informeze permanent pe angajati, inclusiv prin afisare in locuri vizibile, asupra drepturilor pe care acestia le au in ceea ce priveste respectarea egalitatii de sanse si de tratament intre femei si barbati in relatiile de munca;

d. sa informeze imediat dupa ce a fost sesizat autoritatile publice abilitate cu aplicarea si controlul respectarii legislatiei privind egalitatea de sanse si de tratament intre femei si barbati.

Art. 2. (1) Este interzisa discriminarea prin utilizarea de catre angajator a unor practici care dezavantajeaza persoanele de un anumit sex, in legatura cu relatiile de munca, referitoare la:

a) anuntarea, organizarea concursurilor sau examenelor si selectia candidatilor pentru ocuparea posturilor vacante din sectorul public sau privat;

- b) incheierea, suspendarea, modificarea si/sau incetarea raportului juridic de munca ori de serviciu;
- c) stabilirea sau modificarea atributiilor din fisa postului;
- d) stabilirea remuneratiei;
- e) beneficii, altele decat cele de natura salariala, precum si la securitatea sociala;
- f) informare si consiliere profesionala, programe de initiere, calificare, perfectionare, specializare si recalificare profesionala;
- g) evaluarea performantelor profesionale individuale;
- h) promovarea profesionala;
- i) aplicarea masurilor disciplinare;
- j) dreptul de aderare la sindicat si accesul la facilitatile acordate de acesta;
- k) orice alte conditii de prestare a muncii, potrivit legislatiei in vigoare.

(2) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin. (1) lit. a) locurile de munca in care, datorita naturii activitatilor profesionale respective sau cadrului in care acestea sunt desfasurate, o caracteristica legata de sex este o cerinta profesionala autentica si determinanta, cu conditia ca obiectivul urmarit sa fie legitim si cerinta sa fie proportionala.

Art. 3. (1) Maternitatea nu poate constitui un motiv de discriminare.

(2) Orice tratament mai putin favorabil aplicat unei femei legat de sarcina sau de concediul de maternitate constituie discriminare in sensul Legii nr. 202/2002, republicata.

(3) Orice tratament mai putin favorabil aplicat unei femei sau unui barbat, privind concediul pentru cresterea copiilor sau concediul paternal, constituie discriminare in sensul Legii nr. 202/2002, republicata.

(4) Este interzis sa i se solicite unei candidate, in vederea angajarii, sa prezinte un test de graviditate si/sau sa semneze un angajament ca nu va ramane insarcinata sau ca nu va naste pe durata de valabilitate a contractului individual de munca.

(5) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin. (1) acele locuri de munca interzise femeilor gravide si/sau care alapteaza, datorita naturii ori conditiilor particulare de prestare a muncii.

(6) Concedierea nu poate fi dispusa pe durata in care:

- a) salariata este gravida sau se afla in concediu de maternitate;
- b) salariata/salariatul se afla in concediul pentru cresterea copiilor in varsta de pana la 2 ani, respectiv 3 ani in cazul copilului cu dizabilitati;
- c) salariatul se afla in concediu paternal.

(7) Este exceptata de la aplicarea prevederilor alin. (6) concedierea pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizarii judiciare, a falimentului sau a dizolvarii angajatorului, in conditiile legii.

(8) La incetarea concediului de maternitate, a concediului pentru cresterea copiilor in varsta de pana la 2 ani, respectiv 3 ani in cazul copilului cu dizabilitati sau a concediului paternal, salariata/salariatul are dreptul de a se intoarce la ultimul loc de munca ori la un loc de munca echivalent, avand conditii de munca echivalente, si, de asemenea, de a beneficia de orice imbunatatire a conditiilor de munca la care ar fi avut dreptul in timpul absentei.

Art. 4. Constituie discriminare bazata pe criteriul de sex orice comportament





nedorit, definit drept hartuire sau hartuire sexuala, avand ca scop sau efect:
a) de a crea la locul de munca o atmosfera de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectata;

b) de a influenta negativ situatia persoanei angajate in ceea ce priveste promovarea profesionala, remuneratia sau veniturile de orice natura ori accesul la formarea si perfectionarea profesionala, in cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce tine de viata sexuala.

Art. 5. Constituie discriminare si este interzisa modificarea unilaterala de catre angajator a relatiilor sau a conditiilor de munca, inclusiv concedierea persoanei angajate care a inaintat o sesizare ori o reclamatie la nivelul unitatii sau care a depus o plangere, la instantele judecatoresti competente, in vederea aplicarii prevederilor Legii nr. 202/2002 si dupa ce sentinta judecatoreasca a ramas definitiva, cu exceptia unor motive intemeiate si fara legatura cu cauza.

Prezentul REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE a fost aprobat de COMITETUL DIRECTOR al SPITALULUI MUNICIPAL PLOIESTI in sedinta din data de si este valabil dupa aprobarea lui de catre Consiliul Local al Municipiului Ploiesti, prin emiterea unei hotarari de consiliu.

Regulamentul de Organizare si Functionare va fi adus la cunostinta personalului contractual al spitalului pe baza de semnatura intr-un proces verbal de difuzare / instruire.

**MANAGER,
Ec. Iordanescu Maria Mihaela**