

APROBAT,
Consiliul Local Balș
Primar,
Ing.Teodosescu Ady Madalin

REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE
AL
SPITALULUI ORASENESC BALȘ

CUPRINS

| | Pag. |
|---|---------------|
| PARTEA I..... | 1- 220 |
| Capitolul I | 6 - 11 |
| Dispozitii Generale | |
| | |
| Capitolul II. | 11- 14 |
| Structura organizatorica | |
| | |
| Capitolul III | 14- 80 |
| Sectiunea I | 14- 15 |
| Administrarea Spitalului Orasenesc Balș | |
| Sectiunea II | 15- 23 |
| Atributii in domeniul organizarii spitalului | |
| A. În domeniul reformei sanitare | |
| B. În domeniul promovării sănătății și prevenirii bolilor la nivelul colectivităților | |

- C. În activitatea de asistență medicală preventivă, curativă și recuperatorie
- D. În activitatea de asistență cu medicamente și produse tehnico-materiale și pentru utilizarea eficientă a bazei materiale a asistenței medicale
- E. În activitatea de îndrumare a administrării și funcționării unităților sanitare
- F. În domeniul resurselor umane
- G. În domeniul economic și financiar
- H. În raport cu atribuțiile ce le are în asistența medicală

Sectiunea III 23- 75

Conducerea Spitalului Orasenesc Balș

Atribuțiile consiliului de administrație

Atribuțiile Comitetului Director

Consiliul Etic

Consiliul Medical

Responsabilități și competențe manageriale ale șefilor de secție

Managerul

Nucleul de calitate

Comisia medicamentului

Comisia de analiză a deceselor

Comisia de analiză DRG

Nucleul de farmacovigilantă

Comisia de disciplină

Comitetul de securitate și sănătate în muncă

Comisia cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor

Responsabilități privind îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și medicale

Atribuțiile consiliului medical privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare

Sectiunea IV..... 76 -80

Atribuții în domeniul finanțării, al elaborării bugetului de venituri și cheltuieli și a situațiilor financiare trimestriale și anuale

Capitolul IV 81- 118

Sectiunea I..... 81- 106

Drepturile si obligatiile pacientilor

Drepturile si obligatiile asiguratilor

Prevederile privind sectoarele si zonele interzise accesului public

Accesul neagravit al pacientilor/apartinatorilor si vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamatii si sesizari

Libertatea de circulatie a pacientului nerestrictionata

Reguli de comportare

Reguli de comportare aparținători

Implicarea aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani)

Protectia Datelor Personale

Criterii de internare

Obligatia de a furniza pacientilor informatii

Principiile importante ale drepturilor pacientului

Sectiunea II 106 - 118

Drepturile si obligatiile spitalului in relatiile contractuale cu Casa de Asigurari Sociale de Sanatate

Capitolul V..... 118- 220

Sectii cu paturi, compartimente, laboratoare, alte structuri

1. Secția cu paturi

Atribuțiile secției cu paturi

Procedura de transfer interclinic al pacientului critic

Atribuțiile șefului de secție/laborator/compartiment

Procedura de trimitere a graficelor de garzi

Atributiile medicul de specialitate

Atributiile asistentei sefe

Atributiile asistentei medicale

Atributiile infirmierei

Atributiile ingrijitorului de curatenie

Orarul de distribuire a meselor

Reglementari referitoare la FOCC

Atributii specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului

Reglementari privind anuntarea apartinatorilor in legatura cu decesul pacientului

Eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor

Responsabilitati privind gestiunea datelor si informatiilor medicale

2.Laboratorul de analize medicale

3. Laboratorul de radiologie

4.Laboratorul de recuperare ,medicina fizica si balneologie

5. Farmacia

6. Compartimentul SPCIN – Supraveghere, Preventie, Control Infectii Nosocomiale.

Controlul calitatii hranei (organoleptic, cantitativ si calitativ)

Frecventa schimbarii echipamentului pentru personalul care lucreaza in sectiile medicale

Ritm de schimbare a lenjeriei in functie de specificul sectiei/compartimentului

Program D.D.D.

Program de curatenie si dezinfectie

Program recomandat de efectuare a curateniei generale si dezinfectiei ciclice

Programul de dezinsectie profilactica

Programul de deratizare profilactica

Program orar de curatenie si dezinfectie a saloanelor, rezervelor si a anexelor sanitare ale acestora

Zone cu risc crescut si cele cu risc epidemiologic din spital

Activitatile cu risc infectios identificate in cadrul monitorizarii IN

Clasificarea riscului de aparitie a IN dupa contagiozitatea persoanelor asistate si a tipului de interventie

Sectoare cu risc infecțios crescut identificate (harta sau planul epidemiologic al instituției)

Zone de risc ale spitalului după caracteristicile mediului și metodele de decontaminare recomandate.

Harta pentru identificarea riscurilor și măsurile care urmează a fi aplicate în vederea reducerii IN

Clasificarea spațiilor și încăperilor după exigențele activităților de curățenie.

Circuitul deșeurilor

Colectarea la locul de producere

Ambalarea deșeurilor

Stocarea temporară

7. Sterilizare

8. Ambulatoriul integrat al spitalului

9. Dispensar TBC

1. Birou RUNOS

2. Biroul Financiar -Contabil

3. Biroul Juridic Contencios

4. Compartimentul Intern Specializat în Achiziții Publice

5. Serviciul Tehnic și Administrativ

Întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces

6. Transporturi

7. Serviciul Statistică Medicală

Correspondența

Procedura de acces a reprezentanților MASS-MEDIA în SPITALUL ORASENESCU BALȘ

PARTEA II..... 220- 226

Capitolul VI.....220- 226

Exercitarea profesiilor existente în cadrul spitalului

Capitolul VII..... 226 - 227

Dispoziții Finale

PARTEA I

CAPITOLUL I

DISPOZITII GENERALE

Art.1

(1) Spitalul Orasenesc Balș este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică care furnizează servicii medicale cu rol în asigurarea de servicii medicale (preventive, curative, de recuperare și paliative) funcționând pe principiile prevăzute în Legea 95/2006, participând la asigurarea stării de sănătate a populației.

Este organizat și funcționează pe criteriul teritorial ca spital local (orasenesc) care acordă asistența medicală de specialitate în teritoriul unde funcționează, iar în funcție de specificul patologiei, în spital general având organizate în structura sa patru dintre specialitățile de bază, respectiv medicina internă, obstetrică – ginecologie, chirurgie generală, pediatrie, prevăzute de legislația în vigoare, pentru a fi organizat și să funcționeze ca un spital general.

(2) După autorizarea sanitară de funcționare a spitalului, acesta intră în mod obligatoriu în procesul de acreditare, conform legii.

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

(4) Problemele de etică și deontologie medicală sunt de competența, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România, sau a Ordinului Asistenților Medicali din România.

(5) Relațiile de muncă sunt reglementate de Codul Muncii aprobat prin Legea 53/2003-Codul Muncii cu modificările și completările ulterioare precum și de Contractul Colectiv de Muncă la nivel de ramură sanitară.

(6) Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul Intern al Spitalului și fișele posturilor personalului angajat sunt elaborate de către conducerea spitalului.

(7) Spitalul Orasenesc Balș, instituție publică, funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate

pentru serviciile medicale furnizate pe bază de contracte încheiate cu C.A.S.J. Olt precum și din alte surse conform legii.

(8) Spitalul Orasenesc Balș monitorizează lunar execuția bugetară, urmărind realizarea veniturilor și efectuarea cheltuielilor în limita bugetului aprobat.

(9) Spitalul Orasenesc Balș primește sume de la bugetul de stat sau de la bugetele locale, sume care vor fi utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate, după cum urmează :

a. de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer către autoritățile administrației publice locale;

b. de la bugetul Consiliului Local ;

De la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, se asigură :

a. finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, nominalizate în listele programului de investiții, anexa la bugetul Ministerului Sănătății din legea bugetului de stat, aflate în derulare la nivelul spitalelor ;

b. dotarea cu aparatura medicală, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora ;

c. reparații capitale la spitale, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minimum 3% din valoarea acestora ;

d. finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora.

e. desfășurarea activităților cuprinse în programele și subprogramele naționale de sănătate;

f. dotarea cu echipamente medicale, în condițiile legii;

g. expertizarea, transformarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte cauze de forță majoră;

h. modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente, precum și efectuarea de reparații capitale;

i. finanțarea activităților din cabinetul de planing familial ,TBC , drepturi de personal pentru rezidenți.

Bugetele locale participa la finanțarea unor cheltuieli de administrare și functionare, respectiv bunuri și servicii, investiții, reparații capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale.

Spitalul Orasenesc Balș poate realiza venituri proprii suplimentare din:

- donații și sponsorizări;
- legate;
- asocieri investitoriale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică ;
- închirierea unor spații medicale, echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii ;
- contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau agenți economici;
- servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terti;
- coplata pentru unele servicii medicale ;
- alte surse, conform legii.

Spitalul Orasenesc Balș încheie contracte cu Direcția de Sănătate Publică Județeană Olt, pentru :

a. desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate ;

b. asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetului de planning familial, TBC ;

c. asigurarea cheltuielilor de natură bunurilor și serviciilor necesare cabinetului TBC ;

d. asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți în toată perioada rezidențiatului, anii I-VII.

(10) Contractul de furnizare de servicii medicale al Spitalului Orasenesc Balș cu C.A.S.J. reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază cu conducerea C.A.S.J de către Managerul unității în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

(11) Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului se elaborează de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordinul ministerului sănătății și aprobă de Consiliul Local Balș la propunerea managerului spitalului.

Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar, respectiv trimestrial la Consiliul Local Balș.

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

(13) Salarizarea personalului de conducere din Spitalul Orasenesc Balș, precum și a celorlalte categorii de personal se stabilește conform legii.

(14) Sediul unității este în orasul Balș,, str. Nicolae Balcescu, nr.113-115, 121, județul Olt.

(15) Spitalul Orasenesc Balș funcționează potrivit prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Ordonanței Guvernului nr.70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, OUG 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de MSP către autoritățile administrației publice locale, HGR 56/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a OUG 162/2008 și alte prevederi legale aplicabile, în vigoare.

(16) Modificarea structurii organizatorice, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii se fac la propunerea managerului spitalului, cu aprobarea Consiliului Local Balș, cu avizul conform al Ministerului Sănătății.

Art.2

Spitalul Orasenesc Balș asigură asistența medicală de specialitate (spitalicească și ambulatorie) pentru populația orasului Balș și populația din comunele: Bârza, Bobicești, Căluș, Dobrețu, Găvănești, Iancu – Jianu, Morunglav, Oboga, Pârșcoveni, Șopârlița, Vulpeni, Voineasa, etc.

Art.3

- (1) Spitalul Orasenesc Balș are obligația să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de activitatea sa, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.
- (2) Raportările se fac către Ministerul Sănătății și către autoritatea administrației publice locale și constituie baza de date, la nivel național, pentru decizii majore de politică sanitară și pentru raportările necesare organismelor UE și OMS.
- (3) Documentația primară, ca sursă a acestor date, se păstrează, securizată și asigurată sub formă de document scris și electronic, constituind arhiva unității, conform reglementărilor legale în vigoare.

- (4) Ministerul Sanatatii este abilitat sa exercite controlul privind respectarea legislatiei specifice sistemului sanitar, serviciile medicale desfasurate, respectarea normelor de igiena sanitara si a drepturilor pacientului.
- (5) Responsabilitatea pentru asigurarea sanatatii publice revine Ministerului Sanatatii, Directiei de Sanatate Publica, precum si autoritatilor din administratia publica locala.

Art.4

Terenul si cladirile in care isi desfasoara activitatea sunt parte integranta a domeniului public al orasului Balş si sunt date in administrare spitalului prin hotarare a consiliului local, in conditiile legii.

Art.5

(1) Spitalul Orasenesc Balş participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei acordand servicii medicale care pot fi : preventive, curative, de recuperare şi / sau paleative, de îngrijire in caz de graviditate si maternitate, precum si a nou-născutului. De asemenea, asigura conditii de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale.

Art.6

Spitalul îndeplineşte condiţiile de autorizare sanitară de funcţionare şi deţine autorizaţie sanitara de funcţionare.

Art.7

Spitalul are obligaţia să desfăşoare activităţi de educaţie medicala continua pentru personalul propriu.

Art.8

(2) Spitalul răspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condiţiilor de cazare, igiena, alimentaţie si de prevenire a infecţiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii, ce determina prejudicii cauzate pacienţilor, stabilite de către organele competente. Pentru prejudicii cauzate pacienţilor din culpa medicala, răspunderea este individuală.

Art.9

(1) Spitalul are obligaţia de a acorda primul ajutor si asistenta medicala de urgenta oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sanatatii persoanei este critica. Dupa stabilizarea functiilor vitale, spitalul va asigura, dupa caz, transportul obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico- sanitara de profil.

(2) Spitalul va fi in permanenta pregatit pentru asigurarea asistentei medicale in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor acestora .

Capitolul II

STRUCTURA ORGANIZATORICA

Art.10

(1) Structura organizatorica a Spitalului Orasenesc Balş prevazuta in Anexa la Ordinul Ministrului Sanatatii Publice nr. 725/2.06.2010, privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului Orasenesc Balş, completata prin H.C.L. Balş nr.24/31.01.2013 si H.C.L. Balş nr.68/26.06.2014 este urmatoarea:

A. Structura activitatii medicale:

Sectii cu paturi :

| | |
|------------------------------------|-------------|
| -Sectia Medicina Interna | - 35 paturi |
| -Comp. Obstetrica-Ginecologie | - 20 paturi |
| din care : | |
| - compartiment neonatologie | - 5 paturi |
| -Sectia Chirurgie generala | - 25 paturi |
| din care : | |
| - comp. ortopedie si traumatologie | - 5 paturi |
| - Sectia Boli Cronice | - 25 paturi |
| - Compartimentul Pediatrie | - 12 paturi |
| - Compartiment ATI | - 2 paturi |
| - Camera de garda | |

TOTAL 119 paturi

- Spitalizare zi - 4 paturi
- Insotitori - 5 paturi

- Bloc operator ;
- Farmacie ;
- Sterilizare ;
- Laborator de analize medicale ;
- Laborator Radiologie si Imagistica Medicala .
- Laborator recuperare , medicina fizica si balneologie .
- Laborator explorari functionale .
- Compartiment de prevenire si control al infectiilor nosocomiale ;
- Cabinet stomatologie(asigura si urgente);
- Cabinet planificare familiala .

Laboratoarele sunt unice , deservind atat paturile cat si ambulatoriul integrat al spitalului.

- Dispensar TBC ;

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete in specialitate :

- Cabinet Medicina Interna;
- Cabinet Chirurgie Generala;
- Cabinet Obstetrica-Ginecologie;
- Cabinet Pediatrie;
- Cabinet Neurologie;
- Cabinet O.R.L.;
- Cabinet Oftalmologie;
- Cabinet Alergologie ;
- Cabinet Ortopedie si Traumatologie ;
- Cabinet Psihiatrie ;
- Cabinet Dermato-Venerologie;

- Cabinet Oncologie medicala ;
- Cabinet diabet zaharat, nutritie si boli metabolice ;
- Cabinet Cardiologie ;
- Cabinet Pneumologie ;
- Sterilizare;
- Compartiment statistica medicala;
- Aparat functional.

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat.

B. Structura activitatilor auxiliare :

- a. Bloc alimentar
- b. Bloc lenjerie
- c. Muncitori intretinere
- d. Centrala telefonica

C. Structura functionala :

- a. Biroul RUNOS
- b. Biroul Financiar –Contabilitate
- c. Compartiment juridic

Art.11

(1) Personalul din cadrul spitalului se compune din urmatoarele categorii:

A) Personal medico-sanitar:

- a) personal de conducere;
- b) personal de executie.

B) Personal pentru activitati auxiliare:

- a) personal de conducere;
- b) personal de executie;
- c) muncitori.

C)Personalul ce compune aparatul functional:

- a) personal de conducere;
- b) personal de executie de specialitate;
- c) personal de executie administrativ;
- d) personal de deservire.

(2) Numarul de personal, pe categorii si locuri de munca se stabileste in functie de normativul de personal in vigoare .

Art.12

Intre sectiile, compartimentele si birourile functionale, exista raporturi de cooperare in scopul indeplinirii sarcinilor privind asigurarea ocrotirii sanatatii.

Art.13

Structura de personal a Spitalului Orasenesc Balş este cea prevazuta in statul de functii, cu incadrarea in normativele de personal si in bugetul de venituri si cheltuieli aprobat, care se intocmeste si se reactualizeaza anual cu aprobarea autoritatii administratiei publice locale, prin structura cu atributii specifice in domeniu.

Art.14

1)Localurile spitalului si anexele lor trebuie sa corespunda cerintelor de igiena si anti-epidemice. Conducerea spitalului are obligatia de a asigura conditiile corespunzatoare necesare obtinerii autorizatiei sanitare de functionare, care da dreptul spitalului sa functioneze. Dupa obtinerea autorizatiei sanitare de functionare, spitalul intra , la cerere, in procedura de acreditare, care nu se poate extinde pe o perioada mai mare de 5 ani. Neobtinerea acreditarii in termen de 5 ani de la emiterea autorizatiei de functionare conduce la desfiintarea spitalului. Acreditarea este valabila 5 ani. Inainte de expirarea termenului, spitalul solicita evaluarea in vederea reacreditarii.

1)Spitalul are obligatia sa inregistreze, sa stocheze, sa prelucreze si sa transmita informatiile legate de activitatea sa.

2)Raportarile se fac catre Ministerul Sanatatii si / sau unitatile deconcentrate cu personalitate juridica ale acestuia si constituie baza de date, la nivel national, pentru decizii majore de politica sanitara. Documentatia primara, ca sursa a acestor date se pastreaza securizata si asigurata sub forma de document scris si electronic, constituind arhiva spitalului , conform reglementarilor legale in vigoare.

CAPITOLUL III

Sectiunea I.

ADMINISTRAREA SPITALULUI ORASENESC BALȘ

Administrarea terenurilor, cladirilor si a bazei materiale

Art.15

1)Terenurile si cladirile in care isi desfasoara activitatea spitalul sunt parte integranta a domeniului public al orasului Balș si sunt date in administrare spitalului prin hotarare a consiliului local, in conditiile legii.

2)Dreptul de proprietate publica al orasului Balș asupra cladirilor si terenurilor in care functioneaza Spitalul Orasenesc Balș este exercitat in conformitate cu prevederile Lg. nr.213/1998 privind proprietatea publica si regimul juridic al acesteia, ale OUG nr.70/2002 aprobata prin Lg. nr.99/2004, precum si ale HGR nr.866/2002 referitoare la trecerea imobilelor in care isi desfasoara activitatea unitatile sanitare de interes local si judetean din domeniul privat al statului si din administrarea Ministerului Sanatatii in domeniul public al unitatilor administrative teritoriale si in administrarea consiliilor locale sau, dupa caz, a consiliilor judetene.

Art.16

Schimbarea destinatiei sau instrainarea bazei materiale a spitalului se poate face in conditiile legii si numai cu aprobarea Ministerului Sanatatii . Actele de instrainare sau de schimbare a destinatiei bazei materiale a spitalului, fara aprobarea Ministerului Sanatatii , sunt nule. Nulitatea se constata de instanta de judecata, la solicitarea Ministerului Sanatatii.

Sectiunea II.

ATRIBUTII IN DOMENIUL ORGANIZARII SPITALULUI

Art. 17

Spitalul Orasenesc Balș are în principal următoarele atribuții:

A. În domeniul reformei sanitare:

a.Aplică programul de reformă a Guvernului în domeniul serviciilor de sănătate, în teritoriu arondat;

b.Acționează pentru separarea asistenței medicale primare de asistență secundară, principiu de bază al reformei sanitare;

c) Ia măsuri pentru aplicarea în teritoriu a Programului Ministerului Sănătății de reabilitare a asistenței medicale primare și secundare, a asistenței de urgență în formarea profesională, asigurare cu medicamente și aparatură medicală, privatizare și management;

B. În domeniul promovării sănătății și prevenirii bolilor la nivelul colectivităților:

a) Organizează și răspunde de aplicarea măsurilor privind prevenirea și combaterea bolilor transmisibile și a bolilor profesionale, precum și pentru realizarea măsurilor de protecția sanitară a populației și a teritoriului arondat;

b) Asigură aplicarea prevederilor programelor elaborate de Ministerul Sănătății în domeniul prevenirii și combaterii infecțiilor nosocomiale;

c) Asigură activitatea de educare medicală pentru medici, asistenți medicali și alt personal, costurile acestor activități sunt suportate de personalul beneficiar;

d) Răspunde în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale;

e) Acordă primul ajutor și asistență medicală de urgență a oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. După stabilirea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.

C. În activitatea de asistență medicală preventivă, curativă și recuperatorie:

a) Organizează, dezvoltă, îndrumă și controlează: asistența medicală în ambulatoriul integrat al spitalului;

b) Organizează, îndrumă și răspunde de asistența medicală și ocrotire a mamei, copilului și tineretului în teritoriu arondat;

c) Colaborează cu Direcția de Sănătate Publică Olt la exercitarea activității de expertiză a capacității de muncă;

d) Stabilește programul de lucru al subunităților din structura sa;

e) Dezvoltă servicii corespunzătoare pentru îmbunătățirea calității diagnosticului, a tratamentului și supravegherii medicale a persoanelor sănătoase și bolnave;

f) Ia măsuri pentru creșterea unei ambianțe plăcute, asigurarea unei alimentări corespunzătoare pentru pacienții internați atât din punct de vedere cantitativ cât și calitativ, precum și servirea mesei în condiții de igienă;

D. În activitatea de asistență cu medicamente și produse tehnico-materiale și pentru utilizarea eficientă a bazei materiale a asistenței medicale:

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

b) Controlează respectarea normelor privind prescrierea, eliberarea și administrarea medicamentelor;

c) Întocmește necesarul de aparatură și produse tehnico-medicale, materiale sanitare și alte bunuri în funcție de fondurile alocate, de prioritățile și urgențele de procurare și face demersurile necesare în vederea achiziției acestora;

d) Organizează și răspunde de efectuarea înregistrării și evidenței aparatelor medicale din dotare prin sistemul informațional propriu dezvoltat în cadrul proiectului de informatizare a ocrotirii sănătății;

e) Organizează și controlează activitatea formației de întreținere și reparare a aparatelor și produselor tehnico-medicale din dotare;

E. În activitatea de îndrumare a administrării și funcționării unităților sanitare:

a) Organizează și urmărește buna administrare și funcționare a subunităților sanitare din subordine și colaborarea dintre diferitele eșaloane ale asistenței medicale;

b) Urmărește aplicarea criteriilor generale și a măsurilor specifice privind organizarea activității, încadrarea și utilizarea timpului de lucru al personalului încadrat;

F. În domeniul resurselor umane:

a) Încheie, modifica, detasează și încetează contractul de muncă a salariaților potrivit prevederilor legale ;

b) Aplică normele Ministerului Sănătății privind formarea, încadrarea, transferul și detașarea personalului sanitar și ia măsuri pentru utilizarea rațională a acestuia;

c) Ia măsuri pentru asigurarea ordinii, promovarea normelor morale și a deontologiei medicale;

d) Organizează și răspunde de formarea și perfecționarea pregătirii profesionale a personalului medico-sanitar precum și de celelalte categorii de personal ;

G. În domeniul economic și financiar:

a) Execută indicatorii cuprinși în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului;

b) Întocmește dările de seamă periodice potrivit normelor legale, asigurând realitatea și exactitatea datelor cuprinse în acestea și le prezintă la Consiliul Local Balș ;

- c) Organizează efectuarea inventarierilor la subunități (secții, compartimente) și urmărește modul de asigurare a integrității patrimoniului;
- d) Organizează și răspunde de asigurarea pazei, aplicarea normelor de protecție a muncii și prevenirea incendiilor;
- e) Asigură controlul gestionar și financiar de fond;
- f) Elaborează documentațiile tehnice pentru investigații și reparații capitale potrivit reglementărilor legale;
- g) Asigură implementarea problemelor economico-financiare ale reformei sanitare, potrivit legii

H. In raport cu atribuțiile ce le are in asistenta medicala, Spitalul Orasenesc Balș, este in principal obligat sa asigure :

- a) controlul medical si supravegherea medicala, sistematica, a unor categorii de bolnavi si a unor grupe de populatie expuse unui risc crescut de imbolnavire;
- b) prevenirea si combaterea bolilor transmisibile, bolilor profesionale, a bolilor cronice si degenerative, precum si adaptarea si aplicarea la specificul teritoriului a programelor nationale de sanatate publica;
- c) asistenta medicala a mamei, copilului, tineretului si batranilor, precum si urmarirea aplicarii masurilor pentru ocrotirea acestora;
- d) controlul si supravegherea medicala, sistematica a sportivilor;
- e) primul ajutor medical si asistenta medicala de urgenta ;
- f) efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si a altor ingrijiri medicale, bolnavilor ambulatori si spitalizati ;
- g) recuperarea medicala a bolnavilor, invalizilor si deficientilor;
- h) depozitarea, prepararea si difuzarea medicamentelor precum si distribuirea instrumentarului si a altor produse tehnico-medicale potrivit normelor in vigoare;
- i) controlul si urmarirea calitatii medicamentelor, in vederea ridicarii eficientei tratamentelor, evitarea riscului terapeutic si a fenomenelor adverse;
- j) informarea si documentarea in domeniul medicamentelor;
- k) stabilirea factorilor de risc din mediul de viata si munca , a influentei acestora asupra starii de sanatate a populatiei si controlul aplicarii normelor de igiena;
- l) efectuarea de investigatii pentru cunoasterea unor aspecte particulare ale starii de sanatate ;
- m) informarea bolnavului sau a persoanelor celor mai apropiate asupra bolii si evolutiei acesteia, in scopul asigurarii eficientei tratamentului aplicat ;

- n) crearea unei ambiante placute, asigurarea unei alimentatii corespunzatoare afectiunii, precum si servirea mesei in conditii de igiena ;
- o) promovarea actiunilor privind educatia sanitara a populatiei ;
- p) realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de prevenire a infectiilor interioare, de protectie a muncii si paza contra incendiilor, conform normelor in vigoare;
- r) asigurarea fluenta cu materiale sanitare si de uz gospodaresc in toate sectoarele de activitate precum si o rezerva de stoc pentru urgente;
- s) asigurarea in permanenta a sterilelor in termenii de valabilitate a sterilizarii , conform normelor legale in vigoare ;
- s) pastrarea confidentialitatii fata de terti asupra tuturor informatiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguratilor;
- t) acordarea serviciilor medicale in mod nediscriminatoriu asiguratilor;
- t) respectarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale in situatiile de trimitere in consultari interdisciplinare;
- u) neutilizarea materialelor si sterilelor a caror conditie de sterilizare nu este sigura ;
- v) completarea prescriptiilor medicale conexe actului medical atunci cand este cazul pentru afectiuni acute, subacute, cronice;
- w) existenta unui plan de pregatire continua a personalului medical.

Precum si urmatoarele :

- Acordă servicii medicale preventive, curative, de recuperare și paleative conform pachetului de servicii contractat cu C.A.S.J. Olt .

Spitalul trebuie:

- Să asigure semnalizarea corespunzătoare a spitalului în zonă și semnalizarea interioară a circuitelor importante utilizate de pacientul internat;
- Să posede autorizație sanitară de funcționare;
- Să asigure respectarea structurii organizatorice stabilită prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 725/02.06.2010 în ceea ce privește numărul de paturi pe secții și compartimente;
- Să asigure încadrarea cu personal medico-sanitar și cu alte categorii de personal conform normativelor de personal în vigoare, care să permită funcționarea spitalului în condiții de eficiență;

- Să aibă organizat compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale în conformitate cu regulamentul în vigoare al Ministerului Sănătății Publice
- Spitalul Orasenesc Balș răspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale ce pot determina prejudicii pacienților, așa cum sunt stabilite de către organele competente. Pentru prejudicii cauzate pacienților din culpa medicală, răspunderea este individuală.
- Spitalul are obligația să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență, ori de câte ori se solicită aceste servicii, oricărei persoane care se prezintă la spital dacă starea persoanei este critică.
 - Spitalul are obligația să informeze asigurații despre serviciile medicale oferite și despre modul în care sunt furnizate .
- Spitalul are obligația să respecte confidențialitatea față de terți asupra datelor și informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților precum și intimitatea și demnitatea acestora așa cum este stabilit în Legea 46/2003.
- Spitalul are obligația să acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, indiferent de casa de asigurări la care s-a virat contribuția de asigurări de sănătate pentru aceștia.
- Spitalul are obligația acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților și respectarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consultații interdisciplinare.
- Spitalul are obligația completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, cronice (inițiale).
- Medicii din Spitalul Orasenesc Balș au obligația să informeze medicul de familie al asiguratului, sau după caz, medicul de specialitate, despre diagnosticul stabilit, investigațiile și tratamentele efectuate sau să transmită orice altă informație referitoare la starea de sănătate a pacientului.
- Spitalul are obligația să respecte destinația sumelor contractate prin acte adiționale la contractele cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate.
- Pentru eficientizarea serviciilor medicale se vor întocmi liste de așteptare, cu excepția cazurilor de urgență medico-chirurgicală.
- Spitalul are obligația să transmită datele solicitate de C.A.S.J. și D.S.P, privind furnizarea serviciilor medicale și starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate, potrivit formularelor de raportare specifice, fiind direct răspunzător de corectitudinea acestora.

- Spitalul are obligația să prezinte C.A.S.J., în vederea contractării, indicatorii specifici stabiliți prin norme.
- Spitalul are obligația să elibereze actele medicale stabilite prin norme.
- Spitalul are obligația să raporteze indicatorii prevăzuți în normele privind execuția, raportarea și controlul programelor naționale de sănătate și să utilizeze eficient sumele cu această destinație.
- Spitalul are obligația să respecte legislația cu privire la unele măsuri pentru asigurarea continuității tratamentului bolnavilor cuprinși în programele de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății și bugetul Fondului Național Unic de Asigurări de Sănătate.
- Spitalul are obligația să solicite documentele care atestă calitatea de asigurat. În situația în care pacientul nu poate face dovada de asigurat, spitalul va acorda serviciile medicale de urgență necesare, având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să-l externeze dacă internarea nu se mai justifică; la solicitarea pacientului care nu are calitatea de asigurat, se poate continua internarea, cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale de către aceștia.
- Asistentele șefe din secții au obligația să prezinte săptămânal la biroul contabilitate lista cu pacienții care nu au făcut dovada calității de asigurat până la externarea din spital, în vederea urmăririi și recuperării cheltuielilor de spitalizare.
- Spitalul are obligația să țină evidența distinctă a pacienților internați în urma unor accidente de muncă, inclusiv a sportivilor profesioniști, apărute în cadrul exercitării profesiei și a îmbolnăvirilor profesionale, pentru care contravaloarea serviciilor medicale acordate nu se suportă de Casele de Asigurări de Sănătate.
- Spitalul are obligația să întocmească evidente distincte ale cazurilor prezentate ca urmare a situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sanatații de către alte persoane și au obligația să comunice lunar casei de asigurări de sanatație cu care se afla în relație contractuală aceste evidente, în vederea decontării, precum și cazurile pentru care furnizorii de servicii medicale au recuperat cheltuielile efective, în vederea restituirii sumelor decontate de casele de asigurări de sanatație pentru cazurile respective.
- Spitalul are obligația de a comunica asiguratorului domeniul de activitate conform clasificării activității din economia națională CAEN numărul de angajați, fondul de salariu precum și orice alte informații solicitate în vederea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale în conformitate cu Legea 346/2002.
- Spitalul are obligația să transmită Institutului Național de Cercetare – Dezvoltare în Sănătate datele clinice la nivel de pacient pentru toți pacienții spitalizați, în

formă electronică, conform aplicației DRG Național, pentru prelucrarea și analiza datelor în vederea contractării și decontării serviciilor spitalicești.

- Fiecare secție are obligația să-și definească manevrele care implică soluții de continuitate a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare. Fiecare secție are obligația de a neutraliza materialele și instrumentarul a cărui condiție de sterilizare nu este sigură .
- Spitalul are obligația să furnizeze tratamentul adecvat și să respecte condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare .
- Spitalul are obligația să asigure din fondurile contractate, cheltuieli pentru combaterea infecțiilor nozocomiale.
- Spitalul are obligația să se îngrijească de asigurarea permanenței serviciilor medicale, furnizate asiguraților internați.
- Spitalul are obligația să stabilească programul de lucru și sarcinile de serviciu pentru personalul angajat.
- Spitalul are obligația să desfășoare activități de educație medicală continuă și cercetare pentru medici, asistente medicale și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de personalul beneficiar. Spitalul poate suporta astfel de costuri în condițiile alocării bugetare.
- Spitalul are obligația să realizeze condițiile necesare pentru aplicarea măsurilor de protecție a muncii, protecție civilă și pază contra incendiilor conform normelor în vigoare.
- Spitalul este obligat sa inregistreze persoanele carora li se acorda asistenta medicala, sa intocmeasca fisa de consultatie, foaia de observatie clinica generala, precum si alte asemenea acte stabilite prin dispozitiile legale;
- La cererea celor interesati si potrivit prevederilor legale se vor elibera certificate medicale pentru incapacitate temporara de munca, buletinul de analiza, certificate de constatare a nasterii, certificate de constatare a decesului precum si alte asemenea acte ;
- In acordarea asistentei medicale, personalul medico-sanitar trebuie sa respecte fara limite fiinta umana, sa se conformeze normelor de etica si deontologie , sa actioneze intotdeauna in interesul bolnavului si pentru promovarea starii de sanatate a populatiei, sa aiba o atitudine activa fata de nevoile de ingrijire a sanatatii fiecarui cetatean si a intregii populatii, sa ingrijeasca toti bolnavii cu acelasi interes si fara conditionare de alte avantaje materiale sau servicii personale ;

- Personalul din Spitalul Orasenesc Balș trebuie să-și perfecționeze continuu pregătirea profesională, aceasta fiind o îndatorire de serviciu, să cunoască și să aplice în practică actele normative specifice fiecărui loc de muncă ;

-Spitalul are obligația să îndeplinească și alte atribuții prevăzute de alte acte normative în vigoare, precum și cele care vor apărea.

SECȚIUNEA III

CONDUCEREA SPITALULUI ORASENESC BALȘ

Art.18

Organele de conducere ale Spitalului Orasenesc Balș, conform Legii 95/2006, sunt:

- A. Consiliul de administrație
- B. Managerul spitalului
- C. Comitetul Director

Art.19

Conducerea executivă a Spitalului este asigurată de Managerul spitalului și Comitetul Director .

Art.20

Ocuparea funcțiilor specifice Comitetului Director se face prin concurs organizat de Managerul unității.

Art.21

Managerul conduce activitatea Comitetului Director.

Art.22

În cadrul spitalului funcționează:

- A. Consiliul de administrație,
- B. Consiliul de Etică,
- C. Consiliul Medical
- D. Alte comisii constituite prin dispoziții interne.

Art.23.

Consiliul de administrație are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului .

Art.24

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

Art.25

Atributiile consiliului de administratie :

- Consiliul de administratie organizeaza concurs sau licitatie publica, dupa caz, pentru selectionarea managerului, respectiv a unei persoane juridice care sa asigure managementul unitatii sanitare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii, sau, dupa caz, prin ordin al ministrului din ministerele cu retea sanitara proprie si respectiv prin act administrativ al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz.

- Constituie conflict de interese detinerea de catre membrii consiliului de administratie de parti sociale, actiuni sau interese la societati comerciale ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii comerciale cu spitalul la care persoana in cauza detine sau intentioneaza sa detina calitatea de membru al consiliului de administratie. Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre rudele ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei in cauza.

- Pentru spitalele publice din reseaua autoritatilor administratiei publice locale, contractul de management inceteaza in conditiile legii la propunerea consiliului de administratie, in cazul in care acesta constata existenta uneia dintre situatiile prevazute in legislatia in vigoare.

-In cadrul spitalului public functioneaza un consiliu de administratie format din 5-8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare si functionare a spitalului.

Membrii consiliului de administratie pentru spitalele publice din reseaua autoritatilor administratiei publice locale sunt:

- a) 2 reprezentanti ai Directiei de Sanatate Publica Olt;
- b) 2 reprezentanti numiti de Consiliul Local Balș, din care unul sa fie economist;
- c) un reprezentant numit de primar;
- d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;

- e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, cu statut de invitat.

Institutiile prevazute mai sus sunt obligate sa isi numeasca si membrii supleanti in consiliul de administratie.

- Managerul participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot.
- Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit in unitate, afiliat federatiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, participa ca invitat permanent la sedintele consiliului de administratie.
- Membrii consiliului de administratie al spitalului public se numesc prin act administrativ de catre institutiile prevazute mai sus.
- Sedintele consiliului de administratie sunt conduse de un presedinte de sedinta, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni.

Art.26

Atributiile principale ale consiliului de administratie sunt urmatoarele:

- a) avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimestriale si anuale;
 - b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager in baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sanatatii, al ministrului de resort sau, dupa caz, prin act administrativ al primarului unitatii administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului Bucuresti sau al presedintelui consiliului judetean, dupa caz;
 - c) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
 - d) avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii;
 - e) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;
 - f) propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri ai comitetului director in cazul in care constata existenta situatiilor prevazute la art. 180 alin. (1) si la art. 183³ alin. (1) din Lg.nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii ,cu modificarile si completarile ulterioare.
- Consiliul de administratie se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui de sedinta sau a managerului, si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenti.

- Membrii consiliului de administratie al spitalului public pot beneficia de o indemnizatie lunara de maximum 1% din salariul managerului.
-Dispozitiile art. 180 alin. (2) din Lg.nr.95/2006 referitoare la conflictul de interese se aplica si membrilor consiliului de administratie.

Art.26

B. Comitetul Director al Spitalului funcționează în conformitate cu :

- Ordinul nr. 921/2006, OMS nr.284/2007, OMS nr.1628/2007, Legea nr.95/2006 și este constituit din :

1. Manager
2. Director Medical
3. Director Financiar Contabil

Ocuparea functiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul unitatii.

Membrii comitetului director care au ocupat functiile prin concurs, vor incheia cu managerul spitalului public un contract de administrare pe o perioada de maximum 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati.

Contractul de administrare poate fi prelungit la incetarea mandatului pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a functiei.

Contractul de administrare poate inceta inainte de termen in cazul neîndeplinirii obligatiilor prevazute in acesta.

Contractul individual de munca al persoanelor angajate in unitatile sanitare publice care ocupa functii de conducere specifice comitetului director se suspenda de drept pe perioada exercitarii mandatului.

Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii de conducere specifice comitetului director si are contractul individual de munca suspendat poate desfasura activitate medicala in cadrul Spitalului Orasenesc Balș.

Programul de lucru se stabileste de comun acord cu managerul spitalului.

Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa functii specifice comitetului director, desfasoara activitate medicala in cadrul functiei de conducere ocupate.

Contractul de administrare inceteaza in urmatoarele situatii:

- a) la expirarea perioadei pentru care a fost incheiat;
- b) la revocarea din functie a persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director in cazul nerealizarii indicatorilor specifici de performanta prevazuti in

contractul de administrare, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, si/sau in situatia existentei unei culpe grave ca urmare a neindeplinirii obligatiilor acestora;

c) prin acordul de vointa al partilor semnatare;

d) la aparitia unei situatii de incompatibilitate sau conflict de interese prevazute de lege;

e) in cazul nerespectarii termenului de inlaturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese;

f) la decesul sau punerea sub interdictie judecatoreasca a managerului;

g) la implinirea varstei de pensionare prevazute de lege;

h) in cazul in care se constata abateri de la legislatia in vigoare care pot constitui un risc iminent pentru sanatatea pacientilor sau a salariatilor;

i) in cazul neacceptarii de catre oricare dintre membrii comitetului director a oricarei forme de control efectuate de institutiile abilitate in conditiile legii;

j) in cazul refuzului colaborarii cu organele de control desemnate de institutiile abilitate in conditiile legii;

k) in cazul in care se constata abateri de la legislatia in vigoare constatate de organele de control si institutiile abilitate in conditiile legii.

l) nerespectarea masurilor dispuse de ministrul sanatatii publice in domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice sau, dupa caz, a masurilor dispuse de ministrul/conducatorul institutiei pentru spitalele din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie."

Atribuțiile Comitetului Director sunt următoarele:

1. Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical;

2. Elaborează, pe baza propunerilor Consiliului Medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

3. Propune managerului, în vederea aprobării:

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

organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

4. Elaborează Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul Intern și Organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

5. Propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministerului Sănătății Publice;
6. Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentale ale conducerilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. Urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. Analizează propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. Asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. Analizează, la propunerea Consiliului Medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
11. Elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. La propunerea Consiliului Medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
13. Analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
14. Întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul Medical și le prezintă Consiliului Local Balș la solicitarea acestora;
15. Negociază, prin Manager, Directorul Medical și Directorul Financiar Contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casele de Asigurări de Sănătate;
16. Se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel

puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;

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

18. Negociază cu șeful de secție/laborator, compartiment și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță al managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexa la contractul de administrare al secției/laboratorului/compartimentului/serviciului;

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

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

Dispozițiile referitoare la incompatibilitati, prevazute de art.180 alin.1 lit.b)-d) din Legea nr.95/2006 si cele referitoare la conflictul de interese prevazute de art.180 alin.2 din Legea nr.95/2006 se aplica si persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director.

Atributiile generale ale directorului medical/financiar-contabil, sunt:

1. participa la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor consiliului medical;

2. participa la elaborarea, pe baza propunerilor consiliului medical, a planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

3. 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;

4. participa la elaborarea regulamentului de organizare si functionare, regulamentului intern si organigramei spitalului, in urma consultarii cu sindicatele, conform legii;

5. 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;

6. participa la elaborarea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, pe baza centralizarii de catre compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului;

7. 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;

8. analizeaza, in domeniul sau de responsabilitate, propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care il supune spre aprobare managerului;

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

10. 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 medicale;

11. 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;

12. 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;

13. 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;

14. 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;

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

16. participa lunar sau ori de cate ori este nevoie la sedintele comitetului director;

17. face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea si schimbarea sediului si a denumirii spitalului;

18. 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;

19. participa, anual, la programe de perfectionare profesionala organizate de Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar;

20. raspunde in fata managerului spitalului public pentru indeplinirea atributiilor care ii revin;

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

Atributiile specifice directorului medical sunt:

1. in calitate de presedinte al consiliului medical coordoneaza si raspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare a spitalului, planul anual de servicii medicale, planul anual de achizitii publice cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale, medicamente si materiale sanitare, bugetul de venituri si cheltuieli;

2. monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor, si elaboreaza, impreuna cu sefi de sectii, propuneri de imbunatatire a activitatii medicale;

3. aproba protocoale de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica medicala la nivelul intregului spital;

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

5. coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;

6. intocmeste planul de formare si perfectionare a personalului medical, la propunerea sefilor de sectii, laboratoare si servicii;

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

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

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

10. 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.);

11. participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

12. stabileste coordonatele principale privind consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;

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

14. raspunde de utilizarea in activitatea curenta, la toate componentele activitatilor medicale de preventie, diagnostic, tratament si recuperare a procedurilor si tehnicilor prevazute in protocoalele unitatii, a standardelor de sterilizare si sterilitate, asepsie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada ingrijirilor acordate;

15. coordoneaza activitatea de informatica in scopul inregistrarii corecte a datelor in documentele medicale, gestionarii si utilizarii eficiente a acestor date;

16. ia masurile necesare, potrivit dispozitiilor legale si contractului colectiv de munca aplicabil, pentru asigurarea conditiilor corespunzatoare de munca, prevenirea accidentelor si imbolnavirilor profesionale.

Atributiile specifice directorului financiar-contabil sunt:

1. asigura si raspunde de buna organizare si desfasurare a activitatii financiare a unitatii, in conformitate cu dispozitiile legale;

2. organizeaza contabilitatea in cadrul unitatii, in conformitate cu dispozitiile legale, si asigura efectuarea corecta si la timp a inregistrarilor;

3. asigura intocmirea la timp si in conformitate cu dispozitiile legale a balantelor de verificare si a bilanturilor anuale si trimestriale;

4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobati in bugetul de venituri si cheltuieli;

5. asigura executarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, urmarind realizarea indicatorilor financiari aprobati si respectarea disciplinei contractuale si financiare;

6. participa la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;

7. 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;

8. analizeaza, din punct de vedere financiar, planul de actiune pentru situatii speciale prevazute de lege, precum si pentru situatii de criza;

9. participa la organizarea sistemului informational al unitatii, urmarind folosirea cat mai eficienta a datelor contabilitatii;

10. evalueaza, prin bilantul contabil, eficienta indicatorilor specifici;

11. asigura indeplinirea, in conformitate cu dispozitiile legale, a obligatiilor unitatii catre bugetul statului, trezorerie si terti;

12. asigura plata integrala si la timp a drepturilor banesti convenite personalului incadrat in spital;

13. asigura intocmirea, circuitul si pastrarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarilor in contabilitate;

14. 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;

15. ia masuri pentru prevenirea pagubelor si urmareste recuperarea lor;

16. asigura aplicarea dispozitiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale si ia masuri pentru tinerea la zi si corecta a evidentelor gestionarii;

17. raspunde de indeplinirea atributiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv si al asigurarii integritatii patrimoniului;

18. indeplineste formele de scadere din evidenta a bunurilor de orice fel, in cazurile si conditiile prevazute de dispozitiile legale;

19. 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 administrarii cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor incasate in baza contractului de furnizare servicii medicale;

20. organizeaza si ia masuri de realizare a perfectionarii pregatirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;

21. organizeaza la termenele stabilite si cu respectarea dispozitiilor legale inventarierea mijloacelor materiale in unitate.

Art.27

C. Consiliul de Etica din Spital funcționează în conformitate cu Ordinul nr. 145/2015 și este compus din 7 membrii, pentru o perioadă de 3 ani, având următoarea componență:

- a) 3 reprezentanti alesi ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanti alesi ai asistentilor medicali din spital;
- c) un consilier juridic al spitalului, desemnat de catre managerul unitatii sanitare;
- d) un reprezentant ales al asociatiilor de pacienti.

Secretarul consiliului de etica este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizia managerului.

Secretarul nu are drept de vot in cadrul sedintelor consiliului de etica. Componenta nominala a consiliului de etica, respectiv membrii permanenti si cei supleanti, se finalizeaza, pe baza rezultatelor votului si a desemnarilor, printr-o decizie administrativă a managerului.

Fisa postului fiecarui membru al consiliului de etica se completeaza cu atributiile aferente, in conformitate cu prezentul ordin.

Atributiile consiliului de etica sunt urmatoarele:

- a) promoveaza valorile etice in randul personalului medico-sanitar, auxiliar si administrativ al unitatii sanitare;
- b) identifica si analizeaza vulnerabilitatile etice si riscurile aparute, propune managerului adoptarea si implementarea masurilor de preventie a actelor de coruptie la nivelul unitatii sanitare;
- c) formuleaza si inainteaza managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etica;
- d) analizeaza si avizeaza regulamentul de ordine interioara al unitatii sanitare si poate face propuneri pentru imbunatatirea acestuia;
- e) formuleaza punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unitatii sanitare;
- f) analizeaza din punct de vedere etic situatiile de dubiu care pot aparea in exercitarea profesiei medicale. In situatia in care un cadru medico-sanitar reclama o situatie de dubiu etic ce vizeaza propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, daca solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
- g) primeste, din partea managerului unitatii sanitare, sesizarile facute in vederea solutionarii.
- h) analizeaza cazurile de incalcare a principiilor morale sau deontologice in relatia pacient-cadru medicosanitar si personal auxiliar din cadrul spitalului, prevazute in legislatia in vigoare;

- i) verifica daca personalul medico-sanitar si auxiliar, prin conduita sa, incalca drepturile pacientilor prevazute in legislatia specifica, pe baza sesizarilor primite;
- j) analizeaza sesizarile personalului unitatii sanitare in legatura cu diferitele tipuri de abuzuri savarsite de catre pacienti sau superiori ierarhici. In masura in care constata incalcari ale drepturilor personalului, propune masuri concrete pentru apararea bunei reputatii a personalului;
- k) analizeaza sesizarile ce privesc nerespectarea demnitatii umane si propune masuri concrete de solutionare;
- l) emite avize referitoare la incidentele de etica semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;
- m) emite hotarari cu caracter general ce vizeaza unitatea sanitara respectiva;
- n) asigura informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii si a petentului privind continutul avizului etic. Managerul poarta raspunderea punerii in aplicare a solutiilor propuse;
- o) aproba continutul comunicarii adresate petentilor, ca raspuns la sesizarile acestora;
- p) inainteaza catre organele abilitate sesizarile ce privesc platile informale ale pacientilor catre personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de conditionare a acordarii serviciilor medicale de obtinere a unor foloase, in cazul in care persoanele competente nu au sesizat organele conform atributiilor de serviciu;
- q) sesizeaza organele abilitate ale statului ori de cate ori considera ca aspectele dintr-o speta pot face obiectul unei infractiuni, daca acestea nu au fost sesizate de reprezentantii unitatii sanitare sau de catre petent;
- r) aproba continutul rapoartelor bianuale si anuale intocmite de secretarul consiliului de etica;
- s) redacteaza Anuarul etic, care cuprinde modul de solutionare a spetelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispozitia angajatilor, constituind in timp un manual de bune practici la nivelul unitatii sanitare respective;
- t) analizeaza rezultatele aplicarii chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului.

(2) 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.

Atributiile presedintelui consiliului de etica sunt urmatoarele:

1. convoaca consiliul de etica, prin intermediul secretarului, lunar cat si ori de cate ori apar noi sesizari ce necesita analiza de urgenta sau la solicitarea a cel putin patru dintre membrii acestuia;
2. prezideaza sedintele consiliului de etica, cu drept de vot. In cazul in care in urma votului membrilor consiliului de etica se inregistreaza o situatie de paritate, votul presedintelui este decisiv;
3. avizeaza, prin semnatura, documentele emise de catre consiliul de etica si rapoartele periodice;
4. informeaza managerul unitatii sanitare in cazul vacantarii unui loc in cadrul consiliului de etica, in vederea completarii componentei acestuia

Atributiile secretarului consiliului de etica sunt urmatoarele:

1. detine elementele de identificare - antetul si stampila consiliului de etica - in vederea avizarii si transmiterii documentelor;
2. asigura redactarea documentelor, inregistrarea si evidenta corespondentei, a sesizarilor, hotararilor si avizelor de etica;
3. introduce sesizarile colectate in sistemul informatic securizat, in termen de o zi lucratoare de la inregistrarea acestora, si asigura informarea, dupa caz, a membrilor consiliului de etica si a managerului unitatii sanitare, prin mijloace electronice, cu privire la acestea. Informarea adresata managerului se face doar in cazul sesizarilor primite prin intermediul sistemului informatic;
4. asigura realizarea si gestionarea bazei de date privind sesizarile referitoare la nerespectarea drepturilor pacientilor de catre cadrele medico-sanitare si pe cele referitoare la abuzurile pacientilor fata de cadrele medico-sanitare;
5. informeaza presedintele cu privire la sesizarile primite in vederea convocarii consiliului de etica;
6. convoaca membrii consiliului de etica ori de cate ori e necesar, la solicitarea presedintelui, cu cel putin o zi inaintea intrunirilor;
7. asigura confidentialitatea datelor cu caracter personal, pentru o corecta si impartiala solutionare a spetelor supuse atentiei consiliului de etica;
8. intocmeste procesele-verbale ale sedintelor consiliului de etica;
9. introduce in sistemul informatic securizat chestionarele de evaluare ale mecanismului de feedback al pacientului distribuite si colectate, de regula, in prima saptamana a fiecarei luni, conform modelului de analiza prezentat in anexa nr. 5. Asigura lunar informarea membrilor consiliului de etica si a

managerului unitatii sanitare cu privire la rezultatele aplicarii acestora;

10. asigura postarea pe site-ul unitatii sanitare a informatiilor privind activitatea consiliului de etica;

11. formuleaza si/sau colecteaza propunerile de imbunatatire a activitatii consiliului sau a unitatii sanitare si le supune aprobarii consiliului de etica;

12. intocmeste raportul semestrial al activitatii desfasurate in primele 7 zile ale lunii urmatoare semestrului raportat si il supune avizarii presedintelui si ulterior aprobarii managerului;

13. intocmeste raportul anual al activitatii desfasurate si Anuarul etic in primele 15 zile ale anului urmator celui raportat si il supune avizarii presedintelui si ulterior aprobarii managerului.

Consiliul de etica 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.

D. Consiliul Medical din Spitalul Orasenesc Balș este compus din șefii de secție, laboratoare si isi desfasoara activitatea conform dispozitiilor :

-O.M.S.P nr.320/2007 privind aprobarea continutului Contractului de administrare a sectiei/laborator sau serviciu medical din cadrul spitalului public;

- Prevederile titlului VII din legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completariile ulterioare;

- O.M.S.P nr.921/2006 care stabileste atributiile specifice directorului medical;

- O.M.S.P nr.284/2007 privind aprobarea Metodologiei-cadru de organizare si desfășurare a concursurilor/examenelor pentru ocuparea functiilor specifice comitetului director din spitalele publice;

- O.M.S. nr.863/2004 pentru aprobarea atributiilor si competentelor consiliului medical al spitalelor ;

Directorul Medical este președintele Consiliului Medical.

Art.28

Atribuțiile Consiliului Medical sunt următoarele:

- evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:

planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;

planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

- planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
- face propuneri Comitetului Director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și a Regulamentului Intern ale spitalului;
- desfășoară activitatea 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 integrat acestuia;
 - monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
 - prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale;

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale de la nivelul spitalului.

- 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 îl supune spre aprobare Managerului;
- înaintează Managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
- evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator/compartiment și face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
- evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri Managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
- participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
- înaintează Managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
- face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
- reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;

- asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- 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);
- participă, alături de Manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmăziei și a rezistenței la medicamente;
- supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- avizează 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;
- îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție 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;
- înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- alte atribuții stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

Drepturile sefului de secție/laborator/serviciu medical:

1. dreptul la concediu de odihnă anual, conform prevederilor legale;

2. dreptul de a fi sprijinit, la cerere, de catre manager, consiliul medical si comitetul director in implementarea activitatilor specifice;
3. dreptul la informare nelimitata asupra activitatii sectiei/laboratorului sau serviciului medical, avand acces la toate documentele privind activitatea medicala si economico-financiara a acesteia/acesteuia;
4. dreptul de a suspenda, pe perioada existentei contractului de administrare, eventualul contract de munca incheiat cu o alta institutie publica din domeniul sanitar;
5. dreptul sa desfasoare activitate conform pregatirii profesionale in sectia/laboratorul sau serviciul medical in care detine functia de conducere.

Responsabilitati si competente managerial ale sefilor de sectie

1. indruma si realizeaza activitatea de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspunde de calitatea actului medical;
2. organizeaza si coordoneaza activitatea medicala din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei/laboratorului sau serviciului medical, prevazuti in anexa la prezentul contract de administrare;
3. raspunde de crearea conditiilor necesare acordarii de asistenta medicala de calitate de catre personalul din sectie/laborator sau serviciul medical;
4. propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al sectiei/laboratorului sau serviciului medical si raspunde de realizarea planului aprobat;
5. raspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de catre personalul medico-sanitar din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
6. evalueaza necesarul anual de medicamente si materiale sanitare al sectiei/laboratorului sau serviciului medical, investitiile si lucrarile de reparatii curente si capitale necesare pentru desfasurarea activitatii in anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
7. angajeaza cheltuieli in limita bugetului repartizat;
8. aplica strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
9. inainteaza comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al sectiei/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;

10. inainteaza comitetului director propuneri de crestere a veniturilor proprii ale sectiei/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementarilor legale, inclusiv din donatii, fonduri ale comunitatii locale ori alte surse;
11. intreprinde masurile necesare si urmareste realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei/laboratorului sau serviciului medical, prevazuti in anexa la prezentul contract de administrare;
12. elaboreaza fisa postului pentru personalul aflat in subordine, pe care o supune aprobarii managerului spitalului;
13. raspunde de respectarea la nivelul sectiei/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare si functionare, a regulamentului intern al spitalului;
14. stabileste atributiile care vor fi prevazute in fisa postului pentru personalul din subordine, pe care le inainteaza spre aprobare managerului, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;
15. face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de volumul de activitati, conform reglementarilor legale in vigoare;
16. propune programul de lucru pe locuri de munca si categorii de personal, pentru personalul aflat in subordine, in vederea aprobarii de catre manager;
17. propune aplicarea de sanctiuni administrative pentru personalul aflat in subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare si functionare, a regulamentului intern al spitalului;
18. supervizeaza conduita terapeutica, avizeaza tratamentul, prescrierea investigatiilor paraclinice, a indicatiilor operatorii si programului operator pentru pacientii internati in cadrul sectiei;
19. aproba internarea pacientilor in sectie, pe baza criteriilor de internare, cu exceptia internarilor de urgenta;
20. hotaraste oportunitatea continuarii spitalizarii in primele 24 de ore de la internare;
21. avizeaza si raspunde de modul de completare si de intocmirea documentelor medicale eliberate in cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical;
22. evalueaza performantele profesionale ale personalului aflat in subordinea directa, conform structurii organizatorice si fisei postului;
23. propune planul de formare si perfectionare a personalului aflat in subordine, in conformitate cu legislatia in vigoare, pe care il supune aprobarii managerului;
24. coordoneaza activitatile de control al calitatii serviciilor acordate de personalul medicosanitar din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical;

25. raspunde de asigurarea conditiilor adecvate de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale in cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, in conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sanatatii Publice;

26. asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiar-economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control din cadrul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;

27. raspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de catre personalul medical din subordine si ia masuri imediate cand se constata incalcarea acestora, potrivit dispozitiilor legale in vigoare;

28. asigura respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea sectiei/laboratorului sau serviciului medical;

29. urmareste incheierea contractelor de asigurare de malpraxis de catre personalul medical din subordine;

30. in domeniul financiar indeplineste atributiile conducatorului compartimentului de specialitate, conform normelor si procedurilor legale, si face propuneri de angajare, lichidare si ordonantare a cheltuielilor, care se aproba de conducatorul spitalului;

31. propune protocoale specifice de practica medicala, care urmeaza sa fie implementate la nivelul sectiei/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;

32. raspunde de solutionarea sugestiilor, sesizarilor si reclamatiiilor referitoare la activitatea sectiei/laboratorului sau serviciului medical;

33. propune managerului un inlocuitor pentru perioada cand lipseste din spital.

Art.29

Managerul Spitalului Orasenesc Balş

Funcția de Manager este incompatibilă cu :

a) exercitarea oricaror altor functii salarizate, nesalarizate sau/si indemnizate, cu exceptia functiilor sau activitatilor in domeniul medical in aceeasi unitate sanitara, a activitatilor didactice, de cercetare stiintifica si de creatie literar-artistica;"

b) exercitarea oricarei activitati sau oricarei alte functii de manager, inclusiv cele neremunerate;

c) exercitarea unei activitati sau a unei functii de membru in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;

d) exercitarea oricarei functii in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil.

Art. 30

Constituie conflict de interese detinerea de catre manager persoana fizica, manager persoana juridica ori reprezentant al persoanei juridice de parti sociale, actiuni sau interese la societati comerciale ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii comerciale cu spitalul la care persoana in cauza exercita sau intentioneaza sa exercite functia de manager. Aceasta dispozitie se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre rudele ori afinii pana la gradul al IV –lea inclusiv ale persoanei in cauza.

Art.31

Managerul incheie contract de management cu primarul unitatii administrative teritoriale, respectiv, primarul orasului Balș, judetul Olt, pe o perioada de maximum 3 ani, conform O.M.S.nr.1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management si a listei indicatorilor de performanta a activitatii managerului spitalului public.

Contractul de management poate înceta înainte de termen in urma evaluarii anuale sau ori de cate ori este nevoie, efectuata pe baza criteriilor de performanta generale stabilite prin ordin al ministrului sanatatii, precum si pe baza criteriilor specifice stabilite si aprobate prin act administrativ al primarului unitatii administrativ-teritoriale.

La incetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a postului, respectiv licitatie publica, dupa caz.

Primarul unitatii administrativ-teritoriale numeste prin act administrativ un manager interimar pana la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitatiei publice, dupa caz.

Art.32

Contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 112/2007 cu modificari si completari.

Contractul de management inceteaza in urmatoarele situatii:

- a) la expirarea perioadei pentru care a fost incheiat;
- b) la revocarea din functie a managerului, in cazul nerealizarii indicatorilor de performanta ai managementului spitalului public, prevazuti in ordinul ministrului

sanatatii publice, timp de minimum un an, din motive imputabile acestuia, si/sau in situatia existentei unei culpe grave ca urmare a neindeplinirii obligatiilor managerului;

"b1) la revocarea din functie a persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director in cazul nerealizarii indicatorilor specifici de performanta prevazuti in contractul de administrare, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, si/sau in situatia existentei unei culpe grave ca urmare a neindeplinirii obligatiilor acestora;"

c) prin acordul de vointa al partilor semnatare;

d) la aparitia unei situatii de incompatibilitate sau conflict de interese prevazute de lege;

e) in cazul nerespectarii termenului de inlaturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese;

f) la decesul sau punerea sub interdictie judecatoreasca a managerului;

g) in cazul insolventei, falimentului persoanei juridice, manager al spitalului;

h) la implinirea varstei de pensionare prevazute de lege;

i) in cazul in care se constata abateri de la legislatia in vigoare care pot constitui un risc iminent pentru sanatatea pacientilor sau a salariatilor;

j) in cazul neacceptarii de catre oricare dintre membrii comitetului director a oricarei forme de control efectuate de institutiile abilitate in conditiile legii;

k) in cazul refuzului colaborarii cu organele de control desemnate de institutiile abilitate in conditiile legii;

l) in cazul in care se constata abateri de la legislatia in vigoare constatate de organele de control si institutiile abilitate in conditiile legii.

m) nerespectarea masurilor dispuse de ministrul sanatatii publice in domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice sau, dupa caz, a masurilor dispuse de ministrul/conducatorul institutiei pentru spitalele din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie."

n) daca se constata ca managerul nu mai indeplineste conditiile prevazute de dispozitiile legale in vigoare pentru exercitarea functiei de manager;

o) in cazul existentei a 3 luni consecutive de plati restante, a caror vechime este mai mare decat termenul scadent de plata, respectiv a arieratelor, conform prevederilor contractuale sau legale.

Pentru spitalele publice din reseaua autoritatilor administratiei publice locale, contractul de management inceteaza in conditiile legii la propunerea consiliului de

administratie, in cazul in care acesta constata existenta uneia dintre situatiile prevazute mai sus.

Managerul are în principal următoarele drepturi si obligatii :

Drepturile managerului sunt urmatoarele:

1. primirea unei sume lunare brute de lei, stabilita potrivit prevederilor legale in vigoare, reprezentand:

a) salariul de baza lunar brut: lei;

b) alte drepturi salariale, dupa caz lei;

2. dreptul la concediu de odihna anual, de zile lucratoare, conform prevederilor legale;

3. dreptul de a beneficia de asigurari sociale de sanatate, pensii si alte drepturi de asigurari sociale de stat, in conditiile platii contributiilor prevazute de lege;

4. dreptul la securitate si sanatate in munca;

5. dreptul la formare profesionala, in conditiile legii;

6. dreptul la informare nelimitata asupra activitatii spitalului si acces la toate documentele privind activitatea medicala si economico-financiara a acestuia;

7. dreptul de a fi sprijinit de catre consiliul de administratie in rezolvarea problemelor de strategie, organizare si functionare a spitalului, precum si in activitatea de identificare de resurse financiare pentru cresterea veniturilor spitalului, in conditiile legii;

8. dreptul de a fi sprijinit de consiliul medical in implementarea activitatilor pentru imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica, in monitorizarea si evaluarea activitatii medicale, precum si intarirea disciplinei economico-financiare;

9. dreptul de a fi sustinut in realizarea activitatilor specifice de consiliul medical, consiliul etic, precum si de alte comisii pe care le infiinteaza, ale caror atributii si responsabilitati sunt aprobate de comitetul director si sunt prevazute in regulamentul de organizare si functionare a spitalului;

10. dreptul de a revoca membrii comitetului director in cazul neindeplinirii atributiilor ce le revin;

11. dreptul de a revoca sefii de sectii in cazul nerealizarii indicatorilor specifici timp de cel putin un an;

12. dreptul la suspendarea de drept, pe perioada exercitarii mandatului, a contractul individual de munca si de reluare a raporturilor de munca pe postul detinut anterior incheierii prezentului contract de management;

13. decontarea cheltuielilor de cazare, diurna, transport si a altor cheltuieli, cu documente justificative, pentru deplasările in interes de serviciu in tara si in strainatate, potrivit legii;
14. dreptul la repaus zilnic si saptamanal;
15. dreptul la egalitate de sanse si de tratament;
16. dreptul de a desfasura activitate medicala in spital, in conditiile legii;
17. dreptul de a angaja resursele umane si financiare, in conditiile legii;
18. dreptul de a renegocia indicatorii de performanta a activitatii asumati prin prezentul contract de management;
19. dreptul de a participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot.

Obligatiile managerului in domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice sunt urmatoarele:

1. 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;
2. aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeste si elibereaza din functie personalul spitalului;
3. repartizeaza personalul din subordine pe locuri de munca;
4. aproba programul de lucru, pe locuri de munca si categorii de personal, pentru personalul aflat in subordine;
5. organizeaza concurs pentru ocuparea functiilor specifice comitetului director;
6. numeste si revoca, in conditiile legii, membrii comitetului director;
7. incheie contractele 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;
8. prelungeste, la incetarea mandatului, contractele de administrare incheiate, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
9. inceteaza contractele de administrare incheiate, inainte de termen, in cazul neindepinerii obligatiilor prevazute in acestea;
10. 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;

11. numeste in functie sefii 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;

12. 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;

13. delegea 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;

14. 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;

15. aproba regulamentul intern al spitalului, precum si fisa postului pentru personalul angajat;

16. 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;

17. 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;

18. aproba planul de formare si perfectionare a personalului, in conformitate cu legislatia in vigoare;

19. 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;

20. 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;

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

22. 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;

23. 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;

24. 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;

25. analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical si consiliului etic si dispune masurile necesare in vederea imbunatatirii activitatii spitalului;

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

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

Obligatiile managerului in domeniul managementului serviciilor medicale sunt urmatoarele:

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 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 nosocomiale, 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 acesteia;

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

Obligatiile managerului in domeniul managementului economico-financiar sunt urmatoarele:

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.

Obligatiile managerului in domeniul managementului administrativ sunt urmatoarele:

1. aproba si raspunde de respectarea regulamentului de organizare si functionare, dupa avizarea prealabila de catre directia de sanatate publica judeteana/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 reclamatii 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 re acreditarii, 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.

Obligatiile managerului in domeniul incompatibilitatilor si al conflictului de interese sunt urmatoarele:

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.

Drepturile Ministerului Sanatatii, unitatii administrative-teritoriale, dupa caz, sunt urmatoarele:

1. dreptul la informare nelimitata asupra activitatii spitalului;
2. dreptul de a solicita spitalului, indiferent de reseaua de care apartine, documente referitoare la intreaga activitate a acestuia, potrivit dispozitiilor legale in vigoare;
3. dreptul de a controla activitatile organizatorice si functionale cu caracter medico-sanitar ale spitalului;
4. dreptul de a revoca managerul spitalului din reseaua proprie, la propunerea comisiei de evaluare, numita prin ordin ori decizie sau act administrativ al/a/al ministrilor si conducatorilor institutiilor cu retea sanitara proprie, dupa caz;
5. dreptul de a fi informat prompt asupra evenimentelor deosebite legate de activitatea spitalului;
6. dreptul de a controla activitatea managerului spitalului din reseaua proprie, ori de cate ori considera necesar;
7. in cazul Ministerului Sanatatii, dreptul de a verifica, de a controla si de a sanctiona, potrivit legii, activitatea spitalului, indiferent de reseaua de care apartine, in exercitarea functiei de autoritate centrala in domeniul sanatatii publice.

Obligatiile Ministerului Sanatatii, unitatii administrative -teritoriale, dupa caz, sunt urmatoarele:

1. asigura managerului spitalului libertate in conducerea si organizarea activitatii spitalului, in conditiile legii;
2. poate pune la dispozitia managerului, la solicitarea scrisa a acestuia, informatii cu privire la performanta altor spitale publice;
3. urmareste modul de realizare de catre managerul spitalului a obiectivelor si indicatorilor de performanta a activitatii acestuia, precum si executia bugetului de venituri si cheltuieli;

4. analizeaza si evalueaza periodic si ori de cate ori este nevoie sau la sesizarea organelor abilitate ale statului activitatea spitalului din reseaua proprie, care este in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate, numind o comisie de evaluare;

5. analizeaza, direct ori prin intermediul directiei de sanatate publica din aria administrativ-teritoriala a spitalului din reseaua proprie, trimestrial sau ori de cate ori este nevoie, respectarea legislatiei in domeniul achizitiilor publice, a investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale si a executiei bugetului de venituri si cheltuieli;

6. acorda managerului spitalului din reseaua proprie toate drepturile ce decurg din prezentul contract de management, din contractul colectiv de munca aplicabil si din lege;

7. asigura confidentialitatea datelor cu caracter personal ale managerului.

Art.33

Persoanele din conducerea Spitalului, respectiv Managerul, membrii Comitetului Director, șefii de secții, de laboratoare sau de servicii si membrii Consiliului de administratie au obligația de a depune o declarație de interese precum și o declarație cu privire la incompatibilități prevăzute la art. 180 și 187 din Legea 95/2006.

Declarația se actualizează ori de cate ori intervin modificări în situația personalului în cauză; actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților.

Art.34

Persoanele din conducerea Spitalului au obligația de a depune și o declarație de avere, model aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice ,precum si de a respecta [Lg.nr.176/2010](#) privind integritatea in exercitarea functiilor si demnitatilor publice, pentru modificarea si completarea Legii nr. 144/2007 privind infiintarea, organizarea si functionarea Agentiei Nationale de Integritate, precum si pentru modificarea si completarea altor acte normative.

Art.35

In cadrul spitalului mai functioneaza :

Nucleul de calitate – componenta acestuia este stabilita prin decizia managerului iar atributiile prin ordin al Ministerului Sanatatii.

Obiectivele nucleului de calitate sunt :

a)pe termen scurt :

- autoevaluarea activitatii din punct de vedere al calitatii serviciilor medicale furnizate;
- eficientizarea activitatii, urmarind imbunatatirea continua a calitatii ;
- modificarea comportamentului personalului unitatii, prin cresterea atentiei acordate pacientului ;
- evaluarea satisfactiei pacientilor ;

b)pe termen mediu :

- selectarea si definitivarea unor standarde si criterii de calitate aplicabile si acceptabile la nivel national ;
- realizarea unui clasament al spitalelor cuprinse in studiu dupa criteriile de calitate, pe baza punctajelor acceptate de comun acord de toate partile ;

c)pe termen lung :

- proiectarea si implementarea unui sistem de management al calitatii conform ISO 9001:2008 in unitatea spitaliceasca și 15189 : 2013;
- plata serviciilor medicale in mod diferentiat, tinand cont si de standardele de calitate atinse de spital.

Atributiile nucleului de calitate

(1) Infiintarea nucleului de calitate si atributiile acestuia sunt stabilite prin Ordinul comun MS/CNAS/CMR nr. 559/874/4017/2001.

(2) In principal, activitatea nucleului de calitate consta in:

- a) Monitorizarea interna a calitatii serviciilor medicale;
- b) Intocmirea punctajului si reactualizarea periodica a acestuia;
- c) Raportarea indicatorilor catre CAS;
- d) Prezentarea propunerilor de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale, pe sectii si global pe spital;
- e) Cooperarea cu reprezentantii desemnati pentru monitorizarea externa a calitatii;
- f) Organizarea anchetelor de evaluare a satisfactiei asiguratilor si personalului;

(3) În scopul organizării cât mai eficiente a monitorizării interne a calitatii, șeful secției va desemna un medic responsabil, care va avea delegate atribuțiile de mai sus.

(4) Medicul responsabil de la nivelul secției va colabora cu asistenta șefa de secție pentru întocmirea dosarului secției.

(5) Fiecare secție va întocmi un dosar al secției în care se vor regăsi autorizația sanitară de funcționare, rapoartele lunare de monitorizare a calitatii serviciilor medicale.

(6) Misiunea nucleului de calitate este asigurarea și garantarea calitatii serviciilor oferite de spital clienților săi pacienți precum și comunității pe care o deserveste, în ansamblul ei, în acest sens fiind necesară atingerea următoarelor obiective:

a) Dezvoltarea unui sistem de management al calitatii atât la nivelul fiecărui sector de activitate cât și pe ansamblul întregii organizații;

b) Elaborarea unui manual al calitatii specific organizației, popularizarea acestuia la nivelul fiecărui angajat, verificarea cunoașterii și înțelegerii conceptului de calitate și a importanței acestuia;

c) Pregătirea continuă a personalului în vederea aplicării componentelor sistemului de management specific fiecărui sector de activitate și cunoașterii atribuțiilor individuale în acest sens;

d) Implementarea sistemului de management al calitatii la nivelul tuturor sectoarelor de activitate din organizație;

e) Respectarea permanentă de către angajați a criteriilor stabilite pentru îndeplinirea standardelor de calitate asumate de organizație;

f) Actualizarea periodică (ori de câte ori este nevoie) a parametrilor / procedurilor care concurează la îndeplinirea criteriilor specifice fiecărui standard;

7. În vederea atingerii obiectivelor, membrii nucleului de calitate desfășoară următoarele activități, pe baza unor atribuții și responsabilități specificate în act adițional la fișa postului pe care îl ocupă în organizație:

a) Participă obligatoriu la ședințele nucleului de calitate, atât la cele ordinare cât și la cele extraordinare;

b) Elaborează și aplică întocmai regulamentul propriu de funcționare al nucleului de calitate;

c) Administrează bazele de date necesare popularii aplicației informatice de dezvoltare a sistemului de management al calitatii;

d) Analizează, pe baza modalităților de verificare a îndeplinirii criteriilor furnizate de aplicație, gradul de conformitate cu standardele de calitate prestabilite;

- e) Identifica si / sau construiesc parametrii constitutivi ai sistemului de calitate, in functie de necesitatile de satisfacere / verificare a standardelor;
- f) Utilizeaza modele standard de elaborare a procedurilor in vederea asigurarii uniformitatii, conformitatii si facilitatii la nivelul intregii organizatii;
- g) Pregatesc personalul angajat al organizatiei in vederea cunoasterii parametrilor de lucru specifici fiecarui sector de activitate si verifica modul de implementare al sistemului de management al calitatii la nivel compartiment;
- h) Monitorizeaza respectarea / actualizarea parametrilor specifici de calitate in activitatile curente ale fiecarui compartiment;
- i) Analizeaza neconformitatile si elaboreaza rapoarte catre responsabilii de proces/ activitate apreciata neconforma, precum si catre managerul de compartiment;
- j) Elaboreaza lunar planul de lucru al nucleului pentru luna viitoare si stabilesc calendarul de activitati subsecvente;
- k) Inregistreaza la nivelul secretariatului nucleului toate documentele de lucru, organizeaza evidenta si realizeaza arhivarea cu respectarea unui sistem reglementat de stocare electronica si fizica;
- l) Utilizeaza un sistem certificat de siguranta si securitate a documentelor si bazelor de date;
- m) Stabilesc custodele documentelor de calitate la nivelul fiecarui sector de activitate si verifica periodic integritatea si disponibilitatea acestora;
- n) Informeaza direct managerul asupra neconformitatilor considerate critice pentru organizatie, asigurand un sistem operativ de feedback al informarii;
- o) Colaboreaza cu organisme de audit extern selectate de management in vederea realizarii de radiografii precise si complete ale fiabilitatii si gradului de responsabilitate a sistemului de management al calitatii la nevoile organizatiei/ asteptarile clientilor;
- p) Elaboreaza rapoarte de activitate periodice catre Reprezentantul managementului pentru calitate (RMC), care poate fi angajat al organizatiei sau consultant extern;
- r) Se documenteaza permanent asupra modificarii sau completarii standardelor aplicabile domeniului de ingrijire a sanatatii si elaboreaza propuneri de dezvoltare/ actualizare in consecinta a propriului sistem de management al calitatii;
- s) Participa anual la cursuri de perfectionare in domeniul calitatii si informeaza personalul organizatiei asupra calendarului evenimentelor de formare si dezvoltare profesionala de specialitate;
- t) Participa la elaborarea planului strategic al organizatiei, propunand obiectivele in domeniu in concordanta atat cu studiile de marketing dar mai ales cu proiectiile de infrastructura si resurse umane preconizate ca fezabile si necesare;

u) Se subordoneaza in toate activitatile curente coordonatorului nucleului de calitate, pe care il informeaza prioritar asupra gradului de indeplinire a sarcinilor curente, rezultatelor obtinute si deficientelor constatate.

Comisia medicamentului- componenta este stabilita prin decizia managerului. Principalele atributii ale acestei comisii :

- analizeaza consumul de medicamente pe sectii , pe spital si propun masuri pentru reducerea sau suplimentarea consumului de anumite produse medicamentoase ;
- intocmeste fisele pentru raportarea spontana a reactiilor adverse la medicamente ;
- controleaza si asigura la nivelul spitalului prescrierea si justa utilizare a medicamentelor si evitarea polipragmaziei;
- urmareste eliberarea de medicamente din farmacia spitalului doar pe baza de condici de prescriptii medicamente;
- stabileste lista de medicamente de baza, obligatorii, care sa fie in permanenta accesibile in farmacia spitalului ;
- stabilirea unei liste de medicamente care se achizitioneaza doar in mod facultativ, la cazuri bine selectionate si documentate medical, pe baza de referat; aceasta din urma trebuie sa prezinte criteriile pe baza carora se face recomandarea, sustinute cu buletine de analiza si recomandari de experti ;
- analiza referatelor de necesitate trimise directiunii in vederea aprobarii si avizarea lor de catre medicii specialisti corespunzatori profilului de actiune al medicamentului solicitat ;
- verificarea continua a stocului de medicamente de baza, pentru a preveni disfunctiile in asistenta medicala ;
- verificarea ritmica a cheltuielilor pentru medicamente si analiza lor cu raportarea lunara a situatiei financiare ;
- elaborarea de ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicala bazate pe bibliografie nationala si internationala si pe conditiile locale ;
- comisia poate solicita rapoarte periodice de la sefii de sectie privind administrarea de medicamente in functie de incidenta diferitelor afectiuni ;
- comisia poate dispune intreruperea administrarii de medicamente cu regim special in cazul cand acel tratament se considera inutil ;
- in functie de posibilitatile financiare, propune conducerii spitalului inlocuirea unor medicamente cu altele mai economicoase, dar cu calitati terapeutice similare ;

- coordoneaza si urmareste preluarea medicamentelor, produselor farmaceutice de la furnizori pe baza documentelor legale (avize de expeditie, facturi,etc.) insotite de certificatele de folosire (in cazul medicamentelor de import, prospectele trebuie in mod obligatoriu sa fie traduse in limba romana) ;
- in colaborarea cu sectorul administrativ, urmareste depozitarea si conservarea produselor farmaceutice in conformitatea cu prevederile normative in vigoare si prescriptiile tehnice ale producatorilor ;
- urmareste si verifica prepararea corecta la termenul solicitat si in conditiile de calitate a produselor facute in farmacie in baza prescriptiilor medicale ;

Comisia se intruneste de doua ori pe luna, conform hotararilor presedintelui de comisie.Toate hotararile adoptate de Comisie vor fi scrise si transmise in cel mai scurt timp, Directorului Medical.

Comisia de analiza a deceselor- componenta stabilita prin decizia managerului. Principalele atributii :

- se intruneste lunar sau ori de cate ori este necesar si analizeaza toate decesele din spital ;
- solicita audierea medicului curant in cazul in care se constata anumite nelamuriri ;
- presedintele comisiei avizeaza toate cererile de eliberare a cadavrelor fara efectuarea autopsiei ;
- analizeaza datele medicale obtinute din foaia de observatie, investigatiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopic si histopatologic) ;
- evidentiaza gradul de concordanta diagnostica intre diagnosticul de internare, diagnosticul de externare si final (anatomo-patologic avand ca scop cresterea gradului de concordanta diagnostica ;
- realizeaza o statistica 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 ;
- dezbate cazurile, aduce in atentia cele mai noi si corespunzatoare tratamente medicale care se aplica pacientilor din spital reprezentand o modalitatea de crestere a nivelului stiintific al echipei medicale ;
- aduce la cunostinta membrilor comisiei reglementarile legislative nou aparute in vederea optimizarii activitatii medicale ;
- procesele verbale ale sedintelor Comisiei de analiza a deceselor intraspitalicesti vor fi inaintate spre analiza Managerului/Directorului medical/Consiliului medical.

Comisia de analiza DRG –componenta stabilita prin decizia managerului.
Principalele atributii :

- se intruneste lunar sau ori de cate ori este necesar ;
- analizeaza toate cazurile iar cele care pot fi revalidate sunt transmise sectiei in vederea remedierii deficientelor si transmiterii lor compartimentului de statistica DRG pentru raportarea acestora spre revalidare ;
- analizeaza modul de codificare in vederea imbunatatirii indicelui de complexitate ;
- lunar face analiza foii de observatie nevalidate de SNSPMPDSB;
- face propuneri la C.A.S, pentru revalidare si prezinta solutii pentru reducerea numarului de cazuri nevalidate;
- prezinta periodic informari conducerii spitalului, privind concluziile analizelor facute si propuneri de imbunatatire a activitatii.

Nucleul de farmacovigilenta – componenta este stabilita prin decizia managerului unitatii.

Principalele atributii :

- organizeaza supravegherea tratamentelor cu medicamente pentru detectarea reactiilor adverse in spital, pe care le consemneaza in fisele pentru raportarea spontana a reactiilor adverse la medicamente ;
- efectueaza sub indrumarea colectivului de cerinta, studii de farmacovigilenta dirijata;
- semnaleaza telefonic – Colectivului Agentiei Nationale a Medicamentului – reactiile adverse severe cauzate de medicamente.
- inainteaza la Institutul pentru Controlul de Stat - Cercetari Farmaceutice probe din medicamentele care provoaca reactii adverse severe.
- legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanitar, cu modificarile si completarile ulterioare si Ordinul M.S. 265/2008 Ghidului de reglementare privind activitatea de farmacovigilenta ,
- verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității și conform legislației în vigoare;
- analizează toate cazurile de reacții adverse și va urmări întocmirea fișelor de reacții adverse și va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse;

- prezintă periodic informari cu privire la aceasta activitate și propuneri de îmbunătățire a acestei activități.
- pentru coordonarea si notificarea reactiilor adverse, fiecare sectie va avea desemnat cate un medic .

Acestia urmaresc si completeaza fisele de reactii adverse si administrarea fiecarui medicament. De asemenea analizeaza legatura intre reactiile adverse observate si medicamentele administrate, urmarind repartizarea reactiilor la repetarea aceluasi tratament. Acest nucleu functioneaza conform precizarilor - DIRECTIVE privind autorizarea, inregistrarea si supravegherea medicamentelor si a altor produse de uz uman.

Comisia de disciplina care isi exercita atributiile conform legislatiei in vigoare , pentru solutionarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplina , obligatiilor de servicii cat si a normelor de comportare.

Atributiile Comisiei de disciplina sunt :

- Cercetarea disciplinara prealabila a abaterilor in disciplina muncii savarsite de salariatii spitalului, nerespectarea oricăror altor obligații de serviciu prevazute în actele normative generale sau interne în vigoare si propunerea de sanctiuni disciplinare.

În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris cu cel puțin 3 zile lucratoare inainte de Comisia de disciplina, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii.

Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevazute, fără un motiv obiectiv, dă dreptul Comisiei de disciplina să propuna sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile, intocmindu-se in acest sens proces-verbal in care se va consemna si neprezentarea salariatului.

În cursul cercetării disciplinare prealabile, salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere Comisiei de disciplina împuternicite să realizeze cercetarea toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

Analizarea fiecărui caz se va consemna într-un proces-verbal care va cuprinde toate aspectele, atât cele sesizate, cât și măsurile propuse a fi luate de către managerul spitalului.

Comisia de disciplina, dupa efectuarea cercetarii disciplinare, inaintea procesul verbal al cercetarii disciplinare prealabile, in care se regasesc concluziile cercetarii, impreuna cu toate actele care stau la baza acestuia si propune Managerului

sanctiunea disciplinara. Procesul-verbal va fi întocmit numai după ce comisia de disciplina a efectuat o cercetare a cazului, cu ascultarea părților implicate, inclusiv, dacă este cazul, a unor terțe persoane care pot aduce lămuriri suplimentare asupra cazului. Ascultarea părților trebuie consemnată în scris și semnată de către acestea.

Procesul-verbal va fi înaintat Managerului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare.

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

Comisia are obligatia de a-si desfasura activitatea cu respectarea urmatoarei proceduri:

- a) convoaca in scris pe salariatul cercetat, cu cel putin 3 zile lucratoare inainte.
- b) convocarea va cuprinde cel putin obiectul, data si locul intrevederii;
- c) in cadrul cercetarii se vor stabili faptele si urmarile acestora, imprejurarile in care au fost savarsite, precum si orice date concludente pe baza carora sa se poata stabili existenta sau inexistenta vinovatiei;

Ascultarea si verificarea apararilor salariatului cercetat sunt obligatorii.

a) neprezentarea salariatului la convocarea facuta in conditiile prevazute la lit.a) fara un motiv obiectiv da dreptul angajatorului sa dispuna santionarea, fara efectuarea cercetarii disciplinare prealabile;

b) activitatea de cercetare a abaterii disciplinare impune stabilirea urmatoarelor aspecte:

- imprejurarile in care fapta a fost savarsita;
- gradul de vinovatie al salariatului;
- consecintele abaterii disciplinare;
- comportarea generala in serviciu a salariatului;
- eventualele sanctiuni disciplinare suferite anterior de acesta;

c) Salariatul are dreptul de a cunoaste toate actele si faptele cercetarii si sa solicite in aparare probele pe care le considera necesare;

d) Comisia propune aplicarea sau neaplicarea unei sanctiuni disciplinare dupa finalizarea cercetarii;

g) lucrarile comisiei de disciplina se consemneaza intr-un registru de procese verbale;

h) la stabilirea sanctiunii se va tine seama de cauzele si gravitatea faptei, de imprejurarile in care fapta a fost comisa, de gradul de vinovatie a salariatului, de eventualele sanctiuni disciplinare suferite anterior de acesta;

i) în baza propunerii comisiei de disciplina angajatorul va emite decizia de sanctionare;

In activitatea sa, comisia de disciplina va respecta prevederile art.248-251 din Codul Muncii.

Comitetul de securitate si sanatate in munca, constituit la nivelul unitatii cu scopul de a asigura implicarea salariatilor la elaborarea si aplicarea deciziilor in domeniul protectiei muncii si care are ca principale atributii :

- aproba programul anual de securitate si sanatate in munca ;
- urmareste aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare prevederilor lui si eficienta acestora din punct de vedere al imbunatatirii conditiilor de munca ;
- analizeaza factorii de risc, de accidentare si imbolnavire profesionala, existenti la locurile de munca ;
- informeaza inspectoratele de protectia muncii despre starea protectiei muncii in propria unitate.

Componenta , atributiile specifice si functionarea comitetului de securitate si sanatate in munca sunt reglementate prin ordin al Ministrului Muncii si Solidaritatii Sociale.

- efectueaza cercetari proprii asupra accidentelor de munca si imbolnavirilor profesionale;
- informeaza inspectoratele de protectie a muncii despre starea protectiei muncii in propria unitate;
- analizeaza si face propuneri privind politica de securitate si sanatate in munca si planul de prevenire si protectie, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare si functionare;
- urmareste realizarea planului de prevenire si protectie, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizarii prevederilor lui si eficienta acestora din punct de vedere al imbunatatirii conditiilor de munca;
- analizeaza introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luand in considerare consecintele asupra securitatii si sanatatii, lucratorilor, si face propuneri in situatia constatarii anumitor deficiente;
- analizeaza alegerea, cumpararea, intretinerea si utilizarea echipamentelor de munca, a echipamentelor de protectie colectiva si individuala;

- analizeaza modul de indeplinire a atributiilor ce revin serviciului extern de prevenire si protectie, precum si mentinerea sau, daca este cazul, inlocuirea acestuia;
- propune masuri de amenajare a locurilor de munca, tinand seama de prezenta grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- analizeaza cererile formulate de lucratori privind conditiile de munca si modul in care isi indeplinesc atributiile persoanele desemnate si/sau serviciul extern;
- urmareste modul in care se aplica si se respecta reglementarile legale privind securitatea si sanatatea in munca, masurile dispuse de inspectorul de munca si inspectorii sanitari;
- analizeaza propunerile lucratorilor privind prevenirea accidentelor de munca si a imbolnavirilor profesionale, precum si pentru imbunatatirea conditiilor de munca si propune introducerea acestora in planul de prevenire si protectie;
- analizeaza cauzele producerii accidentelor de munca, imbolnavirilor profesionale si evenimentelor produse si poate propune masuri tehnice in completarea masurilor dispuse in urma cercetarii;
- efectueaza verificari proprii privind aplicarea instructiunilor proprii si a celor de lucru si face un raport scris privind constatările facute;
- dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate si sanatate in munca de catre conducatorul unitatii cel putin o data pe an, cu privire la situatia securitatii si sanatatii in munca, la actiunile care au fost intreprinse si la eficienta acestora in anul incheiat, precum si propunerile pentru planul de prevenire si protectie ce se va realiza in anul urmator.

Comisia cu atributii in domeniul apararii impotriva incendiilor.

Atribuțiile personalului numit in structurile de apărare împotriva incendiilor

Conducatorul unitatii are urmatoarele atributii principale:

- a) solicita si obtine avizele si autorizatiile de securitate la incendiu necesare pentru desfasurarea activitatilor, conform legii;
- b) asigura incadrarea personalului cu atributii in domeniul apararii impotriva incendiilor;
- c) permite desfasurarea controalelor de aparare impotriva incendiilor organizate de catre inspectoratele pentru situatii de urgenta judetene sau de catre personalul prevazut la art. 5 din Ordinul nr.1427/2013, dupa caz;
- d) dispune masuri pentru remedierea deficientelor constatate;

e) asigura informarea privind regulile de aparare impotriva incendiilor, prin personalul cu atributii in domeniul apararii impotriva incendiilor, a principalelor categorii de utilizatori, enumerate la art. 6 din Ordinul nr.1427/2013;

f) urmareste, prin personalul prevazut la art. 5 din Ordinul nr.1427/2013, respectarea cu strictete de catre principalele categorii de utilizatori enumerate la art. 6 a regulilor de aparare impotriva incendiilor in incinta unitatilor sanitare si, dupa caz, dispune masuri imediate pentru inlaturarea neregulilor;

g) dispune masuri pentru echiparea si dotarea cu mijloace tehnice de aparare impotriva incendiilor prevazute in documentatiile tehnice, dupa caz, sau prevazute de prezentele dispozitii generale;

h) asigura instruirea in domeniul situatiilor de urgenta, prin personalul prevazut la art. 5 din Ordinul nr.1427/2013;

i) asigura, potrivit prezentelor dispozitii, intocmirea instructiunilor de aparare impotriva incendiilor proprii unitatii si le aproba;

j) stabileste atributiile privind apararea impotriva incendiilor ce revin intregului personal;

k) stabileste masuri de optimizare a capacitatii de aparare impotriva incendiilor conform concluziilor rezultate din evaluarea anuala a nivelului de aparare impotriva incendiilor elaborata de personalul prevazut la art. 5 din Ordinul nr.1427/2013;

l) indeplineste obligatiile privind asigurarea evacuarii, potrivit prezentelor dispozitii.

RESPONSABILUL P.S.I. este subordonat, direct si nemijlocit directorului-financiar-contabil, subordonează, la rândul său, salariații cu atribuții privind punerea în aplicare, controlul și supravegherea măsurilor de apărare împotriva incendiilor și răspunde, potrivit competenței pe care o are, de îndrumarea și controlul tehnic de specialitate al întregii activități de prevenire și stingere a incendiilor în cadrul unitatii, având următoarele atribuții principale:

a) indruma si controleaza modul de aplicare a prevederilor legale pentru apararea impotriva incendiilor, in cadrul unitatii ;

b) participa la controlul desfasurat in unitate, pe linia apararii impotriva incendiilor, de catre inspectorii de prevenire din cadrul inspectoratelor pentru situatii de urgenta judetene ;

c) identifica pericolele de incendiu care pot sa apara la nivelul acestor tipuri de unitati;

d) informeaza conducerea unitatii asupra deficientelor constatate pe linia apararii impotriva incendiilor pe timpul controalelor si face propuneri de inlaturare a deficientelor constatate si pentru gestionarea riscurilor si pericolelor de incendiu identificate;

e) anunta, conform instructiunilor proprii de aparare impotriva incendiilor, orice eveniment care poate produce o situatie de urgenta;

f) instruieste, in limita competentelor detinute, personalul propriu si pe cel cu responsabilitati pe linia apararii impotriva incendiilor;

g) intocmeste graficul exercitiilor practice de evacuare si participa, in limita atributiilor, la evacuarea utilizatorilor in caz de incendiu;

h) asigura intocmirea, completarea si reactualizarea planurilor de protectie impotriva incendiilor si verifica periodic nivelul de cunoastere a acestora de catre personal;

i) informeaza operativ conducatorul unitatii privind problemele aparute pe linia apararii impotriva incendiilor, modul de solutionare a acestora si urmareste indeplinirea masurilor stabilite in acest scop;

j) participa, cu aprobarea conducatorului unitatii, la actiuni in domeniul apararii impotriva incendiilor, precum cursuri, instructaje, analize, aplicatii organizate de ministerele care coordoneaza unitatile sanitare, Inspectoratul General pentru Situatii de Urgenta, inspectoratele pentru situatii de urgenta judetene sau de catre alte organe imputernicite prin lege si propune organizarea unor astfel de actiuni;

k) asigura tematica si desfasurarea activitatii de instruire periodica in domeniul apararii impotriva incendiilor a personalului propriu si informeaza factorii cu atributii de conducere asupra neregulilor constatate;

l) elaboreaza evaluarea anuala a nivelului de aparare impotriva incendiilor si propune alocarea de fonduri necesare pentru procurarea de mijloace tehnice de aparare impotriva incendiilor si pentru mentinerea functionalitatii celor existente;

m) instruieste, indruma si supravegheaza persoanele fizice si juridice care desfasoara lucrari de orice natura care au incidenta in activitatea de aparare impotriva incendiilor.

n) asigură activitatea de dotare cu mijloace de p. s. i., urmărind:

- asigurarea dotării cu mijloace de p. s. i., în conformitate cu Cap. II și Anexa 6 din Norme Generale de Apărare Împotriva incendiilor din 28.02.2007 și cu celelalte acte cu caracter normativ în vigoare și să ia măsuri, în mod operativ, de înlăturare a deficiențelor constatate;

- evidența mijloacelor de bază p. s. i. din dotarea unitatii, controlul prin sondaj al modului de întreținere, revizie, reparare și îmborspătare a acestora, în vederea asigurării buneii lor funcționării și să raporteze situația, trimestrial, directorului financiar-contabil ;
- cercetările ce se efectuează în cazul izbucnirii unui incendiu și includerea concluziilor referitoare la dotarea cu mijloace p. s. i. în actele de constatare a acestuia;
- informarea conducerii unitatii asupra constatării și a măsurilor luate în urma cercetărilor efectuate și să facă propunerile necesare;
- urmărirea asigurării aprovizionării cu mijloace tehnice de p. s. i.;
- supunerea spre aprobarea conducerii unitatii a proiectelor de instrucțiuni privind îmbunătățirea activității de dotare cu mijloace de p. s. i.;
- propunerea de sancțiuni pentru cei ce se fac vinovați de încălcarea normelor de dotare cu mijloace de p. s. i.

SEFUL RESPONSABILULUI P.S.I. CU ATRIBUȚII PRIVIND PUNEREA ÎN APLICARE, CONTROLUL ȘI SUPRAVEGHEREA MĂSURILOR DE APĂRARE ÎMPOTRIVA INCENDIILOR

Indeplinește atribuții privind organizarea, conducerea, coordonarea și controlul întregii activități de apărare împotriva incendiilor.

Pentru îndeplinirea obligațiilor ce-i revin, șeful responsabilului p.s.i. are următoarele atribuții:

a. organizează verificările și controalele privind modul în care sunt respectate prevederile legale privind apărarea împotriva incendiilor în cadrul locatiei în care își desfășoară activitatea și adoptă sau propune, după caz, responsabilului pentru situații de urgență, măsuri ferme pentru soluționarea deficiențelor pe linie p. s. i.;

b. organizează și conduce activitatea colectivului de salariați desemnați pentru punerea în aplicare, controlul și supravegherea măsurilor de apărare împotriva incendiilor;

c. verifică sistematic modul de îndeplinire, de către colectivul de salariați cu atribuții pe linia apărării împotriva incendiilor, a obligațiilor, măsurilor și sarcinilor ce le revin;

d. elaborează, împreună cu colectivul subordonat, până la 20 ianuarie ale fiecărui an, măsurile anuale de apărare împotriva incendiilor și asigură completarea și reactualizarea acestora, asigură aducerea la cunoștința factorilor interesați, a măsurilor și sarcinilor stabilite;

e. stabilește, împreună cu responsabilul p.s.i., supunând spre aprobarea Managerului, modul de organizare și desfășurare a verificărilor, întreținerilor, reviziilor și reparațiilor la instalațiile și mijloacele tehnice de protecție împotriva incendiilor din dotare și asigură instruirea de specialitate a personalului desemnat să execute aceste lucrări tehnice;

SALARIATII CU ATRIBUȚII PRIVIND PUNEREA ÎN APLICARE, CONTROLUL ȘI SUPRAVEGHEREA MĂSURILOR DE APĂRARE ÎMPOTRIVA INCENDIILOR se subordonează responsabilului p.s.i., având următoarele obligații principale:

a. îndeplinesc, la termen și în condiții de calitate, măsurile de apărare împotriva incendiilor, stabilite în responsabilitatea lor prin instrucțiuni și alte dispoziții;

b. însoțesc, în sectoarele de responsabilitate, organele care exercită îndrumarea și controlul activității de prevenire și stingere a incendiilor, pun la dispoziția acestora datele și informațiile necesare;

c. informează, (periodic sau la cerere), responsabilul p.s.i., despre stadiul activității de apărare împotriva incendiilor din sfera de competență;

d. participă la toate acțiunile de pregătire de specialitate, organizate în incinta unitatii;

e. execută antrenamentul pentru utilizarea corectă a mijloacelor de primă intervenție din dotare (stingătoare hidranți interiori, exteriori, etc.);

f. participă efectiv la acțiunile de stingere a incendiilor, de salvare a persoanelor și bunurilor și de înlăturare a urmărilor calamităților naturale și catastrofelor.

Personalul propriu, studentii, cursantii, practicantii si voluntarii din cadrul unitatii sanitare au urmatoarele obligatii principale:

a) sa respecte normele generale de aparare impotriva incendiilor, prevederile prezentelor dispozitii generale, precum si regulile si masurile specifice stabilite in cadrul unitatii in care isi desfasoara activitatea;

b) sa respecte instructiunile specifice de exploatare a aparatelor/echipamentelor aflate in dotarea unitatii in care este angajat sau isi desfasoara activitatea;

c) sa participe, conform atributiilor stabilite, la evacuarea in conditii de siguranta a pacientilor/persoanelor internate, insotitorilor persoanelor cu

handicap/apartinitorilor si a vizitatorilor, definiti conform prezentelor dispozitii generale;

d) sa anunte, conform instructiunilor proprii de aparare impotriva incendiilor, orice eveniment care poate produce o situatie de urgenta;

e) sa intervina, conform instructiunilor proprii de aparare impotriva incendiilor, pentru stingerea oricarui inceput de incendiu, utilizand mijloacele de aparare impotriva incendiilor din dotare.

Pacientii/persoanele internate, insotitorii persoanelor cu handicap/apartinatorii si vizitatorii au urmatoarele obligatii principale:

a) sa respecte instructiunile/regulile specifice privind apararea impotriva incendiilor;

b) sa nu aduca in stare de neutilizare instalatiile de protectie impotriva incendiilor si mijloacele tehnice de prima interventie in caz de incendiu;

c) sa nu aduca in stare de neutilizare semnele, afisele, marcajele sau altele asemenea destinate apararii impotriva incendiilor;

d) sa anunte orice eveniment observat si care poate produce o situatie de urgenta;

e) sa respecte indicatiile personalului unitatii sanitare in cazul producerii unui incendiu, pentru evacuarea in siguranta a spatiilor.

Responsabilitati privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale.

Pentru organizarea si desfasurarea activitatii, privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale, este nominalizata d-na dr.Grigoriu Carmen Daniela, director medical la Spitalul Orasenesc Balş, subordonata in mod direct si nemijlocit managerului unitatii.

Se constituie comisia cu responsabilii privind punerea in aplicare, controlul si supravegherea masurilor privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale.

Comisia este constituita din urmatoarele persoane:

- Manager - dr.Stanculescu Stefan
- Director medical - dr.Grigoriu Carmen Daniela;
- Director financiar-contabil - ec.Stancu Daniela,
- medicul sef sectie/compartiment/laboratoare, dispensar TBC si medicii din cabinetele ambulatoriului integrat al spitalului.

Activitatea prestata, face parte din sarcinile de serviciu.

Atributiile responsabililor privind calitatea serviciilor medicale

Comitetul director al spitalului are urmatoarele atributii:

- elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- elaboreaza, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii actului medical, 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;
- analizeaza propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care il supune spre aprobare managerului;
- asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, pe care le prezinta managerului, conform metodologiei stabilite;
- analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicale;
- la propunerea consiliului medical, 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, modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
- deciziile si horararile cu caracter medical vor fi luate avandu-se in vedere interesul si drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea intre pacienti, respectarea demnitatii umane, principiile eticii si deontologiei medicale.

Directorul medical are urmatoarele atributii:

- 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;
- monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor, si elaboreaza, impreuna cu sefi de sectii, propuneri de imbunatatire a activitatii medicale;
- aproba protocoale de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica medicala la nivelul intregului spital;
- coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;
- 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.);
- participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;
- stabileste coordonatele principale privind consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente, avizeaza referatele intocmite de medicii curanti si aprobate de sefi de sectii pentru administrarea medicamentelor cu prēt crescut;
- avizeaza prescrierea examenelor de laborator cu preț crescut;
- supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.
- monitorizeaza calitatea serviciilor de ingrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor si ia masuri pentru imbunatatirea acesteia;
- monitorizeaza procesul de implementare a ghidurilor si protocoalelor de practica elaborate de Ordinul Asistentilor Medicali si Moaselor din Romania si aprobate de Ministerul Sanatatii Publice;
- controleaza modul cum se asigura bolnavilor internati un regim rational de odihna, de servire a mesei, de igiena personala, de primire a vizitelor si pastrarea legaturii acestora cu familia;
- ia masuri pentru buna functionare a serviciului social, dietetica si a biroului de internari;

- asigura masurile necesare pentru cunoasterea de catre intregul personal din subordine a regulilor de etica profesionala;
- ia masuri pentru cunoasterea si respectarea comportamentului igienic si ale regulilor de tehnica aseptica de catre personalul din subordine;
- ia masuri pentru respectarea de catre vizitatori a normelor de igiena (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane);

Directorul financiar-contabil – pe baza rapoartelor si propunerilor sefului serviciului administrativ intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarire a resurselor materiale si banesti, de prevenire a formarii de stocuri peste necesar, in scopul administrarii cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor incasate in baza contractului de furnizare servicii medicale;

Atributiile consiliului medical privind ingrijirea pacientilor in echipe multidisciplinare

Principalele atributii ale consiliului medical sunt urmatoarele:

- a) imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor;
- b) monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate;
- c) elaborarea proiectului de plan de achizitii al spitalului in limita bugetului estimate;
- d) intarirea disciplinei economic-financiare.

In vederea realizarii acestor atributii consiliul medical desfasoara activitate de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatii medicale desfasurate in spital, inclusive evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul spitalului sau in ambulatoriul acestuia, monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala, prevenirea si controlul infectiilor nozocomiale.

Aceste activitati sunt desfasurate in colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG si cu compartimentul de prevenire si control al infectiilor nozocomiale de la nivelul spitalului.

Consiliul medical stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora, elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale

furnizate de spital, pe care trebuie sa il supuna spre aprobare managerului, inaintea managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului, evalueaza necesarul liniilor de garda si face propuneri managerului cu privire la structura si numarul acestora la nivelul spitalului, dupa caz.

Consiliul medical analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de ex. cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mai prelungita, morti subite,etc), stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente, supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare, referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului, vizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii, analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatiiile pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului, elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare.

Medicii sefi de sectie/sef de laborator sau, dupa caz, directorul medical au obligatia de a coordona si de a controla acordarea cu prioritate a consultațiilor interdisciplinare.

Consultațiile interdisciplinare se acorda la recomandarea medicului curant, aprobata de medicul sef de sectie, medical coordonator al compartimentului medical sau, dupa caz, a directorului medical.

Medicii din unitatile sanitare publice cu paturi au obligatia de a acorda cu prioritate, in cadrul programului de 7 ore in medie pe zi, consultatii interdisciplinare pentru pacientii internati in unitate.

Art.36

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

(2) Sefii de sectie, de laborator si asistentul medical sef sunt functii de conducere si vor putea fi ocupate numai de medici , biologi, chimisti si biochimisti sau, dupa caz, asistenti medicali cu o vechime de cel putin 5 ani in specialitatea respectiva. Acestia au ca atributii indrumarea si realizarea activitatii de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspund de calitatea actului medical , precum si de atributiile asumate prin contractul de administrare.

- (3) La numirea in functie vor incheia cu spitalul, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare de 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii specifici de performanta.
- (4) Contractul de administrare poate fi prelungit si poate inceta inainte de termen, in principal, in cazul neindeplinirii indicatorilor specifici de performanta. Pe perioada existentei contractului de administrare, eventualul contract de munca incheiat cu o alta institutie publica din domeniul sanitar se suspenda .
- (5) In cazul in care la concurs nu se prezinta nici un candidat in termenul legal , managerul spitalului va delega un alt medic in functia de sef de sectie , pe o perioada de pana la 6 luni, dupa care se va repeta procedura de scoatere la concurs.
- (6) Sefii de sectie vor face publice, prin declaratie pe propria raspundere, afisata pe site-ul spitalului si al directiei de sanatate publica , legaturile de rudenie pana la gradul al patrulea inclusiv cu personalul angajat in sectia pe care o conduce.
- (7) Medicii care implinesc varsta de pensionare dupa dobandirea functiei de manager de spital, director medical sau sef de sectie vor fi pensionati conform legii. Medicii in varsta de 65 de ani nu pot participa la concurs si nu pot fi numiti in niciuna dintre functiile de conducere, care fac parte din comitetul director al spitalului sau sef de sectie , sef de laborator ori sef de serviciu medical.
- (8) Dispozitiile referitoare la incompatibilitati, conflicte de interese si sanctiunea rezilierii contractului de administrare prevazute pentru managerul spitalului se aplica si sefilor de sectii / laborator.
- (9) Persoanele din conducerea spitalului, respectiv managerul, membrii comitetului director, sefi de sectii, de laborator, membrii consiliului de administratie au obligatia de a depune o declaratie de interese, precum si o declaratie cu privire la incompatibilitatile prevazute de legea spitalelor, in termen de 15 zile de la numirea in functie, la M.S. Declaratia se actualizeaza ori de cate ori intervin modificari in situatia persoanelor in cauza; actualizarea se face in termen de 30 de zile de la data aparitiei modificarii, precum si a incetarii functiilor sau activitatilor ; persoanele din conducerea spitalului au obligatia de a depune si declaratia de avere.

SECTIUNEA IV

ATRIBUTII IN DOMENIUL FINANTARII , AL ELABORARII BUGETULUI DE VENITURI SI CHELTUIELI SI A SITUATIILOR FINANCIARE TRIMESTRIALE SI ANUALE

Art.37

Finantarea spitalului

Spitalele publice sunt institutii publice finantate integral din venituri proprii si functioneaza pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalelor publice provin din sumele incasate pentru serviciile medicale, alte prestatii efectuate pe baza de contract, precum si din alte surse, conform legii.

Prin autonomie financiara se intelege:

a) organizarea activitatii spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unitatii si cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;

b) elaborarea bugetului propriu de venituri si cheltuieli, pe baza evaluarii veniturilor proprii din anul bugetar si a repartizarii cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale sectiilor si compartimentelor din structura spitalului.

Spitalele publice au obligatia de a asigura realizarea veniturilor si de a fundamenta cheltuielile in raport cu actiunile si obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole si alineate, conform clasificatiei bugetare.

Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului public cu casa de asigurari sociale de sanatate reprezinta sursa principala a veniturilor in cadrul bugetului de venituri si cheltuieli si se negociaza de catre comitetul director cu conducerea casei de asigurari sociale de sanatate, in functie de indicatorii stabiliti in contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului public cu casa de asigurari de sanatate 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. In cazul refuzului uneia dintre parti de a semna contractul de furnizare de servicii medicale, se constituie o comisie de mediere formata din reprezentanti ai autoritatilor administratiei publice locale si ai Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, care, in termen de maximum 10 zile solutioneaza divergentele.

Spitalele publice pot incheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate private, precum si cu directia de sanatate publica judeteana in vederea derularii programelor nationale de sanatate si desfasurarii unor activitati specifice, in conformitate cu structura organizatorica a acestora.

Spitalele publice din reseaua Ministerului Sanatatii si ale ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, cu exceptia spitalelor din reseaua autoritatilor administratiei publice locale, primesc, in completare, sume de la bugetul de stat sau de la bugetele locale, care vor fi utilizate numai pentru destinatiile pentru care au fost alocate, dupa cum urmeaza:

- de la bugetele locale, pentru spitalele de interes judetean sau local.

Pentru spitalele prevazute mai sus se asigura de la bugetul de stat:

- a) desfasurarea activitatilor cuprinse in programele nationale de sanatate;
- b) dotarea cu echipamente medicale, in conditiile legii;
- c) investitii legate de construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate in executie;
- d) expertizarea, transformarea si consolidarea constructiilor grav afectate de seisme si de alte cazuri de forta majora;
- e) modernizarea, transformarea si extinderea constructiilor existente, precum si efectuarea de reparatii capitale;
- f) finantarea activitatilor din cabinete de planning familial, TBC, drepturi de personal pentru rezidenti;

Pentru spitalele publice prevazute mai sus, bugetul local participa la finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare, respectiv bunuri si servicii, investitii, reparatii capitale, consolidare, extindere si modernizare, dotari cu echipamente medicale ale unitatilor sanitare publice de interes judetean sau local, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale.

Spitalele publice pot realiza venituri suplimentare din:

- a) donatii si sponsorizari;
- b) legate;
- c) asocieri investitionale in domenii medicale ori de cercetare medicala si farmaceutica;
- d) inchirierea unor spatii medicale, echipamente sau aparatura medicala catre alti furnizori de servicii medicale, in conditiile legii;
- e) contracte privind furnizarea de servicii medicale incheiate cu casele de asigurari private sau cu operatori economici;

- f) editarea si difuzarea unor publicatii cu caracter medical;
- g) servicii medicale, hoteliere sau de alta natura, furnizate la cererea unor terti;
- h) servicii de asistenta medicala la domiciliu, acordate la cererea pacientilor sau, dupa caz, in baza unui contract de furnizare de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu, in conditiile stabilite prin contractul-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;
- i) contracte de cercetare;
- i¹) coplata pentru unele servicii medicale;
- j) alte surse, conform legii.

Spitalele publice din reseaua autoritatilor administratiei publice locale incheie contracte cu directia de sanatate publica judeteană, pentru:

- a) desfasurarea activitatilor prevazute in programele nationale de sanatate;
- b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cadrul cabinetelor medicale cuprinse in structura organizatorica aprobata in conditiile legii: cabinet de planning familial, TBC;
- c) asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare pentru cabinetul TBC, cuprins in structura organizatorica a spitalului, aprobat in conditiile legii;
- d) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenti in toata perioada rezidentiatului, anii I-VII.

Spitalele publice din reseaua autoritatilor administratiei publice locale pot primi sume de la bugetul de stat si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii, care se aloca prin transfer catre autoritatile administratiei publice locale, pentru:

- a) finalizarea obiectivelor de investitii noi, de investitii in continuare, nominalizate in listele programului de investitii, anexa la bugetul Ministerului Sanatatii din legea bugetului de stat, aflate in derulare la nivelul spitalelor,
- b) dotarea cu aparatura medicala, in conditiile in care autoritatile administratiei publice locale participa la achizitionarea acestora cu fonduri in cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;
- c) reparatii capitale la spitale, in conditiile in care autoritatile administratiei publice locale participa cu fonduri in cuantum de minimum 3% din valoarea acestora;
- d) finantarea obiectivelor de modernizare, transformare si extindere a constructiilor existente, precum si expertizarea, proiectarea si consolidarea cladirilor in conditiile in care autoritatile administratiei publice locale participa la

achizitionarea acestora cu fonduri in cuantum de minimum 5% din valoarea acestora.

Bugetele locale participa la finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare, respectiv bunuri si servicii, investitii, reparatii capitale, consolidare, extindere si modernizare, dotari cu echipamente medicale ale unitatilor sanitare cu paturi transferate, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale.

Proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului public se elaboreaza de catre comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, in conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sanatatii, si se publica pe site-ul Ministerului Sanatatii, pentru unitatile subordonate, pe cel al autoritatii de sanatate publica sau pe site-urile ministerelor si institutiilor sanitare cu retele sanitare proprii, dupa caz, in termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.

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

Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului public se repartizeaza pe sectiile si compartimentele din structura spitalului. Sumele repartizate sunt cuprinse in contractul de administrare, incheiat in conditiile legii.

Executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente se monitorizeaza lunar de catre sefii sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, conform unei metodologii aprobate prin ordin al ministrului sanatatii. Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar, respectiv trimestrial, unitatilor deconcentrate cu personalitate juridica ale Ministerului Sanatatii si, respectiv, ministerului sau institutiei cu retea sanitara proprie, in functie de subordonare, si se publica pe site-ul Ministerului Sanatatii, pentru unitatile subordonate, pe cel al autoritatii de sanatate publica sau pe site-urile ministerelor si institutiilor sanitare cu retele sanitare proprii. Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar si trimestrial si consiliului local si/sau judetean, dupa caz, daca beneficiaza de finantare din bugetele locale.

Directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, respectiv directiile medicale ori similare ale ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie analizeaza executia bugetelor de venituri si cheltuieli lunare si trimestriale si le inainteaza Ministerului Sanatatii, respectiv ministerului sau institutiei cu retea sanitara proprie, dupa caz.

Bugetele de venituri si cheltuieli ale spitalelor din reseaua administratiei publice locale se intocmesc, se aproba si se executa potrivit prevederilor Legii nr.

273/2006 privind finantele publice locale, cu modificarile si completarile ulterioare, si fac parte din bugetul general al unitatilor/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

Fondul de dezvoltare al spitalului se constituie din urmatoarele surse:

- a) cota-parte din amortizarea calculata lunar si cuprinsa in bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, cu pastrarea echilibrului financiar;
- b) sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum si din cele casate cu respectarea dispozitiilor legale in vigoare;
- c) sponsorizari cu destinatia "dezvoltare";
- d) o cota de 20% din excedentul bugetului de venituri si cheltuieli inregistrat la finele exercitiului financiar;
- e) sume rezultate din inchirieri, in conditiile legii.

Fondul de dezvoltare se utilizeaza pentru dotarea spitalului.

Soldul fondului de dezvoltare ramas la finele anului se reporteaza in anul urmator, fiind utilizat potrivit destinatiei prevazute mai sus.

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

In cazul unor activitati medicale sau farmaceutice pentru care unitatea spitaliceasca nu are specialisti competenti in astfel de activitati sau manopere medicale, se poate incheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii medicale sau farmaceutice cu un cabinet medical specializat, respectiv furnizor de servicii farmaceutice ori cu o alta unitate medicala publica sau privata acreditata. Unitatile spitalicesti pot incheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare necesare functionarii spitalului.

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.

Controlul asupra activitatii financiare a spitalului se face, in conditiile legii, de Curtea de Conturi, Ministerul Sanatatii sau de alte organe abilitate de lege.

CAPITOLUL IV

SECȚIUNEA I

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

Art.40

Definiții :

1. Pacient = persoană sănătoasă sau bolnavă care utilizează servicii de sănătate .
2. Discriminare = distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenența etnică, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale.
3. Îngrijiri de sănătate = servicii medicale, servicii comunitare și servicii conexe actului medical
4. Intervenție medicală = orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic sau de reabilitare .
5. Îngrijiri terminale = îngrijirile acordate unui pacient cu mijloace de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.

Art.41

Drepturile pacienților

Drepturile pacienților sunt reglementate de Legea nr.46/2003, Normele de Aplicare prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 386/2004 și Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;

Pacienții au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale ale unității;

Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană fără nici o discriminare;

Dreptul pacientului la informația medicală :

Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza;

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;

Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării;

Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra riscurilor generale de neefectuarea tratamentului și nerespectarea recomandărilor medicale, precum și cu privire la datele despre diagnostic și prognostic;

Pacientul are dreptul de a decide dacă dorește sau nu să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință psihică;

Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare;

Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat despre situația sa medicală și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său;

Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, dar numai cu acordul pacientului;

Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării;

Informațiile la care are dreptul pacientul se refera la :

- Serviciile medicale disponibile si modul de acces la acestea;
- Identitatea si statutul profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;
- Regulile si obiceiurile pe care trebuie sa le respecte pe durata internarii in unitati cu paturi;
- Starea propriei sanatați;
- Interventiile medicale propuse;
- Riscurile potentiale ale fiecărei procedure care urmeaza a fi aplicata;
- Alternativele existente la procedurile propuse;
- Alte date disponibile rezultate din cercetari stiintifice si activitati de inovare tehnologica;
- Consecintele neefectuării tratamentului si ale nerespectării recomandarilor medicale;
- Diagnosticul stabilit si prognosticul afectiunilor diagnosticate.

Dreptul pacientului privind intervenția medicală :

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 acestuia;

În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, 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;

Comisia de arbitraj este constituită din trei medici pentru pacienții internați în spitale și din doi medici pentru pacienții din ambulatoriul 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 ca subiect în învățământul medical clinic și 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 într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale;

Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului.

Art.42

Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul sau datele personale sunt confidențiale, chiar și după decesul acestuia.

Art.43

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

Art.44

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

Art.45

Pacientul are acces la datele medicale personale.

Art.46

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.

Art.47

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

Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

Art.48

În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe criterii medicale.

Art.49

Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și se aduc la cunoștința publicului.

Art.50

Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat corespunzător.

Art.51

Se exceptează de la prevederile art.253 din Legea 46/2003 cazurile de urgență apărute în situații extreme.

Art.52

Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate .

Art.53

Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea

pacientului, în măsura posibilităților, va fi creat mediul de îngrijire și tratament cât mai aproape de cel familial.

Art.54

Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiuni pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

Art.55

Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.

Art.56

Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării de sănătate sau până la vindecare.

Art.57

Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferite unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la servicii comunitare disponibile.

Art.58

Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

Dreptul femeii la viața prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei. Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului mai înainte prevăzut.

Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.

Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.

Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

Art.59

Obligatiile pacienților

1. Să respecte regulile ce se aplică în spital;
2. Să păstreze ordinea, liniștea și curățenia în spital;
3. Să respecte programul de vizite și de masă precum și circuitele funcționale din spital;
4. Să nu deterioreze bunurile din spital;
5. Să respecte indicațiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
6. Să nu utilizeze consumatori electrici decât cu aprobarea medicilor șefi de secție;
7. Să nu părăsească spitalul fără aprobare pentru probleme extramedicale; în cazul în care are drept de învoire să nu depășească timpul care i-a fost acordat;
8. Să păstreze și să predea în bune condiții echipamentul de spital și lenjeria de pat primite pentru șederea în spital;
9. Purtarea pe durata internării a ținutei regulamentare de spital;
10. Interdicția de a consuma băuturi alcoolice și de a fuma în incinta spitalului;
11. Respectarea personalului medical și de îngrijire precum și pe ceilalți pacienți;
12. Folosirea containerului (cosului) pentru depozitarea deșeurilor sau resturilor menajere;
13. Păstrarea alimentelor numai în frigider (nu pe masă sau noptieră);
14. Vizionarea programelor TV fără a deranja ceilalți pacienți;
15. Introducerea în spital de aparatură audio-vizuală este posibilă numai cu acordul conducerii;
16. Folosirea tuturor facilităților din spital cu responsabilitate și atenție, în caz contrar, pacientul putând suporta contravaloarea eventualelor defecțiuni;
17. Respectarea cu strictețe a tratamentului și a indicațiilor medicale;
18. Respectarea regulamentului de ordine interioară al spitalului (accesibil la cerere la Cabinetul asistentului);
19. Anunțarea familiei despre orele de vizită.

În cadrul spitalului trebuie să fie afisate regulile pe care vizitatorii, aparținătorii trebuie să le respecte:

- programul de vizită afisat la intrarea în spital;

- regulile specifice afisate la intrarea în spital sau în secții;
- prezentarea la ofițerul de pază pentru înregistrare și pentru a primi ecusonul de vizitator pe care este obligat să îl poarte pe tot parcursul vizitei în spital;
- interdicția introducerii în incinta spitalului a băuturilor alcoolice, drogurilor, obiectelor tăioase/contondente, armelor; interdicția de a facilita părăsirea neautorizată a spitalului de către pacienți;
- interdicția utilizării în spital (inclusiv în curte) a oricărui tip de aparat foto/video, telefon mobil cu cameră sau alte aparate pentru înregistrare;
- evitarea vizitelor în spital dacă sunt răciți sau au alte boli infecțioase;
- acces interzis pentru orice persoană care pare intoxicată cu alcool sau cu alte droguri;
- fumatul este interzis în spital;
- circuitele funcționale ale spitalului;
- ordinea și disciplina în unitate.
- pacienții/persoanele internate mai au și următoarele obligații :
 - a) să respecte instrucțiunile/regulile specifice privind apararea împotriva incendiilor;
 - b) să nu aducă în stare de neutilizare instalațiile de protecție împotriva incendiilor și mijloacele tehnice de primă intervenție în caz de incendiu;
 - c) să nu aducă în stare de neutilizare semnele, afișele, marcajele sau altele asemenea destinate aparării împotriva incendiilor;
 - d) să anunțe orice eveniment observat și care poate produce o situație de urgență;
 - e) să respecte indicațiile personalului unității sanitare în cazul producerii unui incendiu, pentru evacuarea în siguranță a spațiilor.

Regulile pot fi schimbate de către medicul curant sau de către echipa de gardă în funcție de starea de sănătate a pacientului.

Art.60

Se interzice complet fumatul în SOB având în vedere prevederile Legii nr. 349/2002 art.3(1). Nerespectarea acestei prevederi constituie contravenție și se sancționează cu amendă contravențională de la 100 – 500 RON. Aceasta prevedere trebuie respectată de către personalul încadrat în unitate, de către aparținători precum și orice altă persoană care se află în unitatea sanitară. Oricine vrea să fumeze trebuie să parasească incinta spitalului.

Art.61

Personalul medical si nemedical din spital nu are dreptul sa supuna pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta sa il recompenseze altfel decat prevad reglementarile de plata legale din cadrul unitatii.

Art.62

Pacientul are dreptul la ingrijiri medicale continue pana la ameliorarea starii sale de sanatate sau pana la vindecare.

Continuitatea ingrijirilor se asigura prin colaborarea si parteneriatul dintre diferitele unitati medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, de specialitate sau de medicina generala, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. Dupa externare pacientii au dreptul la servicii comunitare disponibile.

Art.63

Nerespectarea de catre personalul medico-sanitar a confidentialitatii datelor despre pacient si a confidentialitatii actului medical, precum si a celorlalte drepturi ale pacientului prevazute de Legea drepturilor pacientului nr.46/2003 atrage, dupa caz, raspunderea disciplinara, contraventionala sau penala, conform prevederilor legale.

Art.64

Informatiile privind sanatatea persoanelor se pastreaza la directia de sanatate publica teritoriala, precum si la Centrul de Calcul si Statistica Sanitara si , dupa caz, la instituttele de sanatate publica si pot fi folosite in scopul intocmirii rapoartelor statistice , in vederea evaluarii starii de sanatate a populatiei. Folosirea in alte scopuri a informatiilor inregistrate se poate admite numai daca este indeplinita una dintre urmatoarele conditii :

- exista o dispozitie legala in acest sens ;
- acordul persoanei in cauza ;
- datele sunt necesare pentru prevenirea imbolnavirii unei persoane sau a comunitatii, dupa caz ;
- stabilirea vinovatiei in cadrul unei infractiuni prevazute de lege.

Pastrarea confidentialitatii informatiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toti salariatii care au acces la acestea , prin activitatea pe care o desfasoara , in mod direct sau indirect.

Art.65

Pacientii au dreptul sa primeasca vizitatori, daca starea sanatatii le permite, in holurile pentru vizitatori si nu in saloane, iar in situatia in care conditiile meteorologice permit sa primeasca vizitatori in curtea spitalului, respectandu-se programul de vizita.

Este interzis accesul persoanelor straine in spital in zonele cu risc :

- compartimentul Obstetrica-Ginecologie, compartimentul Neonatologie, ATI, Blocul Operator, Bloc nasteri, sterilizare, laboratoare, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen,bloc alimentar, farmacie, precum si orice alta zona stabilita de managerul unitatii.

Prezentul capitol se completeaza cu prevederile referitoare la drepturile si obligatiile bolnavilor existente in legislatia in vigoare .

Art.66

(1) Asiguratii au dreptul la un pachet de servicii de baza in conditiile Legii nr.95/2006.

(2) Calitatea de asigurat se dovedeste cu un document justificativ –adeverinta sau carnet de asigurat - eliberat de Casa de Asigurari de Sanatate la care este inscris asiguratul, pana la intrarea in vigoare a prevederilor legale privind cardul national de sanatate.

Art.67

Urmatoarele categorii de persoane beneficiaza de asigurare, fara plata contributiei:

- toti copiii pana la varsta de 18 ani, tinerii de la 18 ani pana la varsta de 26 ani, daca sunt elevi, inclusiv absolventii de liceu, pana la inceperea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenti si daca nu realizeaza venituri in munca;

- tinerii cu varsta de pana la 26 ani,inclusiv cei care parasesc sistemul de protectie a copilului si nu realizeaza venituri din munca sau nu sunt beneficiari de ajutor social acordat in temeiul Legii nr.416/2001 privind venitul minim garantat cu modificarile si completarile ulterioare: sotul, sotia si parintii fara venituri proprii, aflati in intretinerea unei personae asigurate;

- persoanele ale caror drepturi sunt stabilite prin Decretul –lege nr.118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice.

- persoanele cu handicap care nu realizeaza venituri in munca, pensie sau alte surse, cu exceptia celor obtinute in baza OUG nr.102/1999 privind protectia speciala si incadrarea in munca a persoanelor cu handicap, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr.519/2002,cu modificarile si completarile ulterioare;

- bolnavii cu afectiuni incluse in programele nationale de sanatate stabilite de MSP, pana la vindecarea respectivei afectiuni,daca nu realizeaza venituri din munca, pensie sau alte resurse;

-femeile insarcinate si lauzele, daca nu au niciun venit sau au venituri sub salariul de baza minim brut pe tara.

Art.68

Sunt asigurate persoanele aflate in una dintre urmatoarele situatii, pe durata acesteia, cu plata contributiei din alte surse:

- se afla in concediu pentru incapacitate temporara de munca, acordat in urma unui accident de munca sau a unei boli profesionale;

- se afla in concediu pentru cresterea copilului pana la implinirea varstei de 2 ani si in cazul copilului cu handicap, pana la implinirea de catre copil a varstei de 3 ani;

- executa o pedeapsa privata de libertate sau se afla in arest preventiv;

- persoanele care beneficiaza de indemnizatie de somaj;

- sunt returnate sau expulzate ori sunt victime ale traficului de persoane si se afla in timpul procedurilor necesare stabilirii identitatii;

- persoanele care fac parte dintr-o familie care are dreptul la ajutor social, potrivit Legii nr.416/2001, cu modificarile si completarile ulterioare;

- pensionarii, pentru veniturile din pensii pana la limita supusa impozitului pe venit;

-persoanele care se afla in executarea masurilor prevazute la art.105,113,114, Codul penal;

-persoanele care se afla in perioada de amanare sau intrerupere a executarii pedepsei private de libertate, daca nu au venituri;

Drepturile si obligatiile asiguratilor

Asigurarile sociale de sanatate reprezinta principalul sistem de finantare a ocrotirii sanatatii populatiei care asigura accesul la un pachet de servicii de baza, cuprinzand servicii medicale preventive si curative, servicii de ingrijire a sanatatii, medicamente, materiale sanitare si dispozitive medicale.

Asiguratii au dreptul la un pachet de servicii de baza, in conformitate cu Legea nr. 95 / 2006 privind reforma in domeniul sanatatii, Titlul VIII Asigurarile sociale de sanatate. Pachetul de servicii de baza este stabilit prin contractul-cadru elaborat de CNAS, in colaborare cu organizatiile implicate in sistem. Proiectul se avizeaza de Ministerul Sanatatii Publice, si se aproba prin hotarare a Guvernului.

Contractul-cadru reglementeaza, in principal, conditiile acordarii asistentei medicale cu privire la:

- a) pachetul de servicii de baza la care au dreptul persoanele asigurate;
- b) lista serviciilor medicale, a serviciilor de ingrijiri, inclusiv la domiciliu, a medicamentelor, dispozitivelor medicale si a altor servicii pentru asigurati aferente pachetului de servicii de baza prevazut la lit. a);
- c) criteriile si standardele calitatii pachetului de servicii;
- d) alocarea resurselor si controlul costurilor sistemului de asigurari sociale de sanatate in vederea realizarii echilibrului financiar al fondului;
- e) tarifele utilizate in contractarea pachetului de servicii de baza, modul de decontare si actele necesare in acest scop;
- f) internarea si externarea bolnavilor;
- g) masuri de ingrijire la domiciliu si de recuperare;
- h) conditiile acordarii serviciilor la nivel regional si lista serviciilor care se pot contracta la nivel judetean, precum si a celor care se pot contracta la nivel regional;
- i) prescrierea si eliberarea medicamentelor, a materialelor sanitare, a procedurilor terapeutice, a protezelor si a ortezelor, a dispozitivelor medicale;
- j) modul de informare a asiguratilor;
- k) coplata pentru unele servicii medicale.

Asiguratii beneficiaza de pachetul de servicii de baza in caz de boala sau de accident, din prima zi de imbolnavire sau de la data accidentului si pana la vindecare, in conditiile stabilite de Legea nr. 95 / 2006.

Asiguratii au urmatoarele drepturi:

- a) sa aleaga furnizorul de servicii medicale, precum si casa de asigurari de sanatate la care se asigura, in conditiile prezentei legi si a contractului-cadru;
- b) sa fie inscrisi pe lista unui medic de familie pe care il solicita, daca indeplinesc toate conditiile prezentei legi, suportand cheltuielile de transport daca optiunea este pentru un medic din alta localitate;
- c) sa isi schimbe medicul de familie ales numai dupa expirarea a cel putin 6 luni de la data inscrierii pe listele acestuia;
- d) sa beneficieze de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare si dispozitive medicale in mod nediscriminatoriu, in conditiile legii;
- e) sa efectueze controale profilactice, in conditiile stabilite prin contractul-cadru;

- f) sa beneficieze de servicii de asistenta medicala preventiva si de promovare a sanatatii, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor;
- g) sa beneficieze de servicii medicale in ambulatorii si in spitale aflate in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate;
- h) sa beneficieze de servicii medicale de urgenta;
- i) sa beneficieze de unele servicii de asistenta stomatologica;
- j) sa beneficieze de tratament fizioterapeutic si de recuperare;
- k) sa beneficieze de dispozitive medicale;
- l) sa beneficieze de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu;
- m) sa li se garanteze confidentialitatea privind datele, in special in ceea ce priveste diagnosticul si tratamentul;
- n) sa aiba dreptul la informatie in cazul tratamentelor medicale;
- o) sa beneficieze de concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate in conditiile legii.

Obligatiile asiguratilor pentru a putea beneficia de aceste drepturi sunt urmatoarele:

- a) sa se inscrie pe lista unui medic de familie;
- b) sa anunte medicul de familie ori de cate ori apar modificari in starea lor de sanatate;
- c) sa se prezinte la controalele profilactice si periodice stabilite prin contractul-cadru;
- d) sa anunte in termen de 15 zile medicul de familie si casa de asigurari asupra modificarilor datelor de identitate sau modificarilor referitoare la incadrarea lor intr-o anumita categorie de asigurati;
- e) sa respecte cu strictete tratamentul si indicatiile medicului;
- f) sa aiba o conduita civilizata fata de personalul medico-sanitar;
- g) sa achite contributia datorata fondului si suma reprezentand coplata, in conditiile stabilite prin contractul-cadru;
- h) sa prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative ce atesta calitatea de asigurat.

Persoanele care nu fac dovada calitatii de asigurat beneficiaza de servicii medicale numai in cazul urgentelor medico-chirurgicale si al bolilor cu potential endemo-epidemic si cele prevazute in Programul national de imunizari, monitorizarea

evolutiei sarcinii si a lauzei, servicii de planificare familiala in conditiile art. 223, in cadrul unui pachet minimal de servicii medicale, stabilit prin contractul-cadru.

Tarifele serviciilor hoteliere pentru persoana care insoteste copilul internat in varsta de pana la 3 ani, precum si pentru insotitorul persoanei cu handicap grav internate se suporta de catre casele de asigurari, daca medicul considera necesara prezenta lor pentru o perioada determinata.

Fiecare asigurat are dreptul de a fi informat cel putin o data pe an, prin casele de asigurari, asupra serviciilor de care beneficiaza, a nivelului de contributie personala si a modalitatii de plata, precum si asupra drepturilor si obligatiilor sale.

NOTA:

In situatia in care asiguratii, pe perioada internarii in spital, in baza unor documente medicale intocmite de medicul curant din sectia in care acestia sunt internati si avizate de seful de sectie si managerul spitalului, suporta cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare si investigatii paraclinice la care ar fi fost indreptatiti fara contributie personala, in conditiile contractului-cadru si a normelor de aplicare ale acestuia, spitalele ramburseaza contravaloarea acestor cheltuieli la cererea asiguratilor, in baza unei dovezi (chitante, bon fiscal sau factura).

Prevederile privind sectoarele si zonele interzise accesului public

Circuitul vizitatorilor si insotitorilor in incinta spitalului este foarte important deoarece pot reprezenta un potential epidemiologic crescut prin frecventa purtatorilor de germeni si prin echipamentul lor posibil contaminat.

Vizitarea bolnavilor se va face numai in orele stabilite de conducerea spitalului in conformitate cu normele legale.

In situatii epidemiologice deosebite, interdicita este generala pentru perioade bine determinate, la recomandarea Directiei de Sanatate Publica Olt.

In timpul vizitei, vizitatorii vor purta un echipament de protective primit la intrarea in sectia clinica si care va fi indepartat la iesire.

Este bine sa se realizeze controlul alimentelor aduse bolnavilor si returnarea celor contraindicate.Circuitul insotitorilor este asemanator cu cel al bolnavilor.Circulatia insotitorilor in spital trebuie limitat numai la necesitate.

Se interzice accesul vizitatorilor si apartinatorilor in ATI, Bloc Operator, compartiment ostretica-ginecologie, compartiment neonatologie, Laboratoare, Sterilizare, Sali de nastere, Farmacie, Bloc alimentar, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, precum si la pacientii cu risc crescut din celelalte sectii si in orice alta zona stabilita de managerul unitatii;

Accesul neîngradit al pacienților/apartinătorilor și vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări

Aceștia au accesul neîngradit la registrul de sugestii, reclamații și sesizări.

În fiecare secție este obligatoriu să existe un registru de sugestii, reclamații și sesizări care se găsește la asistenta șefă. În situația în care au o sugestie sau o nemulțumire vor aduce la cunoștință și va sugera să menționeze opinia dumneavoastră în scris, în registrul de sugestii, reclamații și sesizări.

Registrul va fi luat de la asistenta șefă de către asistenta de salon și va fi pus la dispoziția bolnavului sau aparținătorului care și-a exprimat dorința de a face o reclamație sau sugestie. După ce bolnavul sau aparținătorul completează în registru sugestia sau reclamația menționându-și numele și semnând petiția făcută (nu pot fi luate în considerare reclamațiile anonime) asistenta de salon înapoiază registrul de sugestii, reclamații și sesizări asistentei șefă care, la rândul dumneavoastră îl va prezenta la raportul de gardă pentru a se lua măsurile necesare pentru înlăturarea nemulțumirilor pacienților.

Sugestiile făcute de pacienți, aparținători și vizitatori vor fi analizate de medical șef al secției împreună cu colectivul medical pentru a crește calitatea îngrijirilor medicale.

Libertatea de circulație a pacientului nerestrictionată

Pacientul pe perioada internării respectă regulile formulate de spital, iar deplasarea pacientului în interiorul spitalului pentru diverse explorări sau investigații se face însoțit de personal medical (asistent medical/medic rezident/infirmiera, după caz).

Reguli de comportare

Reguli de comportare aparținători

Accesul aparținătorilor în SPITALUL ORASENESCU BALȘ este permis numai în timpul programului de vizită aprobat, respectiv :

- De luni până vineri în intervalul orar 15,00-20,00, iar în zilele de sâmbătă și duminică între orele 10,00-20,00 ;
- Numărul de vizitatori pentru un pacient internat într-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane și pot fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp. În această situație , pentru a da posibilitatea vizitei și pentru ceilalți pacienți, dacă există solicitări în acest sens, durata vizitei va fi limitată la 60 de minute. Vizitarea pacienților în secțiile/compartimentele de terapie intensivă este permisă zilnic doar membrilor familiei, respectiv părinți, copii, surori/frăți, cu condiția ca vizita să se facă individual sau cel mult două persoane, cu respectarea procedurilor interne.

- Prin exceptie, in cazul pacientilor in stare critica sau terminala, indiferent de sectia/compartimentul in care acestia sunt internati, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora, sau poate solicita prezenta permanenta langa pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, daca conditiile din sectia/compartimentul respectiva/respectiv permit acest lucru. In caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurandu-se un spatiu adecvat de asteptare, in apropierea sectiei/compartimentului respective/respectiv.
- In cazul pacientilor internati care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre sectiile/compartimentele din unitatea sanitara, accesul unei persoane poate fi permanent.
- In cazul copiilor internati in sectiile/compartimentele de terapie intensiva se asigura prezenta cu caracter permanent a unuia dintre parinti, daca se solicita acest lucru.
- In cazul copiilor pana la 14 ani internati in oricare dintre sectiile/compartimentele din unitatea sanitara se accepta prezenta unui apartinator permanent, daca se solicita acest lucru.
- In cazul copiilor cu varsta cuprinsa intre 14 si 18 ani internati in oricare dintre sectiile/compartimentele din unitatea sanitara se poate accepta prezenta unui apartinator permanent, cu acordul sefului de sectie/coordonatorului de compartiment.
- La intrarea in spital vizitatorii vor fi inscrisi obligatoriu in registrul de evidenta vizitatori in baza cartii de identitate si vor primi un ecuson care sa-i ateste calitatea de vizitator. La plecarea din spital vizitatorul va inapoia ofiterului de serviciu ecusonul primit reluandu-si cartea de identitate de la acesta.
- Nu este permis accesul in sectie a vizitatorilor care prezinta boli infecto-contagioase;
- Este interzis accesul persoanelor straine in spital in zonele cu risc : ATI, bloc operator, compartiment obstetrica-ginecologie, compartiment neonatologie, laboratoare, sterilizare, sali de nastere, farmacie, bloc alimentar, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, precum si la pacientii cu risc crescut din celelalte sectii si in orice alta zona stabilita de managerul unitatii;
- Este interzis accesul vizitatorilor la pacientii izolati cu diagnostic de boala transmisibila, dependenti de ingrijirile medicale ale spitalului;
- Este interzis accesul copiilor in spital ca vizitatori;
- Fumatul in unitate este strict interzis, nerespectarea acestei prevederi se sanctioneaza cu amenda in cuantum de 100 ron – 500 ron pentru toate persoanele

fizice, potrivit legii 349/2002 pentru prevenirea si combaterea efectelor produselor din tutun;

- In cadrul SPITALUL ORASENESC BALȘ este interzisă producerea de zgomote prin strigăte, larmă cât și prin utilizarea de aparate radio, CD-playere etc;
- Vizitatorii nu au voie sa afecteze curatenia, sa deranjeze ceilalti pacienti si nu au voie sa se aseze pe paturile pacientilor;
- In cadrul spitalului, vizitatorii au obligatia să arunce gunoaie, reziduuri, ambalaje de orice natură, exclusiv in locurile special amenajate in acest sens;
- In cadrul spitalului este interzisă vandalizarea mobilierului de decor (bănci, coșuri de gunoi, usi, aviziere, etc): zgârierea, scrierea, vopsirea, murdărirea cu orice substanță, demontarea, distrugerea sau degradarea oricaror elemente constructive, decorative sau mobilier. Persoanele care cauzeaza astfel de prejudicii in mod direct sau indirect, vor acoperi integral costul repararii sau inlocuirii acestor bunuri;
- Vizitatorii nu au voie sa aduca pacientilor alimente alterate sau interzise de catre medicul curant;
- Vizitatorii nu au voie sa intervina in ingrijirile medicale ale pacientilor;
- Vizitatorii nu au acces la documentele medicale ale pacientilor, toate informatiile despre pacienti vor fi solicitate direct medicului curant;
- In cadrul spitalului este strict interzis accesul cu echipament video si audio si de asemenea este strict interzisa inregistrarea audio si video, fara acordul prealabil scris, al conducerii spitalului;
- Vizitatorii vor purta echipamentul de protectie corespunzator la intarea in salon;
- Vizitatorii se vor spala pe maini la intrarea si iesirea din salon;
- Apartinatorii care solicita sa stea in spital in calitate de insotitori alaturi de pacientii internati o pot face doar cu acordul medicului sef de sectie si al medicului curant. Nu punem la dispozitia apartinatorilor paturi in conditiile in care putem avea oricand urgente;
- In situatia unei epidemii declarate sunt total interzise vizitele la pacientii internati;
- In incinta spitalului sunt interzise fara acordul scris al conducerii spitalului: afisajul, vanzarile ambulante, distributia materialelor publicitare;
- Vizitatorii au obligatia sa nu isi lase obiectele personale nesupravegheate, indiferent de zona in care se afla, SPITALUL ORASENESC BALȘ nefiind responsabil de disparitia acestora.
- Insotitorii persoanelor cu handicap/apartinatorii si vizitatorii au urmatoarele obligatii principale:

a)sa respecte instructiunile/regulile specifice privind apararea impotriva incendiilor;

b)sa nu aduca in stare de neutilizare instalatiile de protectie impotriva incendiilor si mijloacele tehnice de prima interventie in caz de incendiu;

c)sa nu aduca in stare de neutilizare semnele, afisele, marcajele sau altele asemenea destinate apararii impotriva incendiilor;

d)sa anunte orice eveniment observat si care poate produce o situatie de urgenta;

e)sa respecte indicatiile personalului unitatii sanitare in cazul producerii unui incendiu, pentru evacuarea in siguranta a spatiilor.

In vederea implicarii aparatorilor la ingrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani) in cazul pacientilor in stare critica sau terminal, indiferent de sectia sau compartimentul in care acestia sunt internati, familia poate solicita prezenta permanenta langa pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, daca conditiile din sectia sau compartimentul respective permit acest lucru. In caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurandu-se un spatiu adecvat de asteptare, in apropierea sectiei sau compartimentului respectiv.

In cazul pacientilor internati care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre sectiile sau compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent.

In cazul copiilor internati in sectiile sau compartimentele de terapie intensive se asigura prezenta cu caracter permanent a unuia dintre parinti, daca se solicita acest lucru.

In cazul copiilor pana la 14 ani internati in oricare dintre sectiile sau compartimentele din unitatea sanitara se accepta prezenta unui aparator permanent, daca se solicita acest lucru.

In cazul copiilor cu varsta cuprinsa intre 14 si 18 ani internati in oricare dintre sectiile sau compartimentele din unitatea sanitara se poate accepta prezenta unui aparator permanent, cu acordul sefului de sectie.

Protectia Datelor Personale

Conform cerintelor Legii nr. 677/2001 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date, modificata si completata, Spitalul Orasenesc Balş are obligatia de a administra in conditii de siguranta si numai pentru scopurile specificate, datele personale pe care pacientii, un membru de familie, ori o alta persoana le furnizeaza despre ei.

Scopul colectării datelor este asigurarea protecției sociale prin servicii de sănătate, asigurarea funcționării sistemului de asigurări de sănătate la nivel local potrivit Legii 95/2006.

Pacienții sunt obligați să furnizeze datele, acestea fiind necesare pentru funcționarea sistemului de asigurări de sănătate la nivel local potrivit Legii 95/2006. Refuzul pacienților de a furniza aceste date determină imposibilitatea acordării serviciilor de sănătate.

Informațiile înregistrate sunt destinate utilizării de către SOB și sunt comunicate altor destinatari (CNAS, CASJ OLT, parteneri contractuali ai SOB, alte Case Județene de Asigurări de Sănătate), în condițiile legii.

Datele colectate având ca scop activitatea de resurse umane sunt necesare CAS pentru înregistrarea dosarelor de participare la examenele sau concursurile de angajare sau pentru îndeplinirea obligațiilor legale legate de proprii angajați. Este obligatoriu să se furnizeze datele, refuzul de a furniza aceste date determină imposibilitatea înregistrării unui dosar de angajare.

În vederea creșterii eficienței sistemului de pază și pentru asigurarea securității persoanelor și a spațiului public, SOB a instalat un sistem de supraveghere video interior și exterior, prelucrând astfel imaginile tuturor persoanelor care intră în incinta instituției. Imaginile înregistrate sunt stocate și comunicate numai Poliției în caz de evenimente flagrante și a cercetării judiciare.

Conform Legii nr. 677/2001, pacienții beneficiază de dreptul de acces, de intervenție asupra datelor, dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale și dreptul de a se adresa justiției.

Pentru exercitarea acestor drepturi se pot adresa cu o cerere scrisă datată și semnată la Spitalul Orasenesc Balș.

Observație:

****Orice persoană are dreptul de a se opune, pentru motive legitime, la prelucrarea datelor ce o privesc. Acest drept de opoziție poate fi exclus pentru anumite prelucrări prevăzute de lege (de ex.: prelucrări efectuate de serviciile financiare și fiscale, de poliție, justiție, securitate socială). Prin urmare, această mențiune nu poate figura dacă prelucrarea are un caracter obligatoriu; orice persoană are, de asemenea, dreptul de a se opune, în mod gratuit și fără nicio justificare, la prelucrările datelor sale personale în scopuri de marketing direct.***

CRITERII DE INTERNARE

Asistența medicală spitalicească se asigură cu respectarea următoarelor criterii de internare:

- a) nastere;
- b) urgente medico-chirurgicale si situatiile in care este pusa in pericol viata pacientului sau care au acest potential, ce necesita supraveghere medicala continua;
- c) boli cu potential endemo-epidemic care necesita izolare;
- d) tratamentul bolnavilor psihic prevazuti la art. 109, 110 ,124 si 5 din Codul penal si in cazurile dispuse prin ordonanta a procurorului pe timpul judecarii sau urmaririi penale, care necesita izolare ori internare obligatorie;
- e) diagnosticul si tratamentul nu pot fi monitorizate in ambulatoriu.

Spitalul Orasenesc Balș are obligatia de a furniza pacientilor informatii referitoare la:

- a) serviciile medicale disponibile si modul de acces la acestea;
- b) identitatea si statutul profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;
- c) regulile si obiceiurile pe care trebuie sa le respecte pe durata internarii in unitati cu paturi;
- d) starea propriei sanatasi;
- e) interventiile medicale propuse;
- f) riscurile potentiale ale fiecarei proceduri care urmeaza a fi aplicata;
- g) alternativele existente la procedurile propuse;
- h) date disponibile rezultate din cercetari stiintifice si activitati de inovare tehnologica;
- i) consecintele neefectuării tratamentului si ale nerespectării recomandarilor medicale;
- j) diagnosticul stabilit si prognosticul afectiunilor diagnosticate.

Spitalul Orasenesc Balș trebuie sa asigure accesul egal al pacientilor la ingrijiri medicale, fara discriminare pe baza de rasa, sex, varsta, apartenenta etnica, origine nationala, religie, optiune politica sau antipatie personala.

In acordarea asistentei medicale, personalul medico-sanitar trebuie sa respecte fara limite fiinta umana, sa se conformeze normelor de etica si deontologie, sa actioneze intotdeauna in interesul bolnavului si pentru promovarea starii de sanatate a populatiei, sa aiba o atitudine activa fata de nevoile de ingrijire a sanatatii fiecarui cetatean si a intregii populatii, sa ingrijeasca toti bolnavii cu acelasi interes si fara conditionare de alte avantaje materiale sau servicii personale.

Spitalul Orasenesc Balș trebuie să utilizeze toate mijloacele și resursele disponibile pentru asigurarea unui înalt nivel calitativ al îngrijirilor medicale. În situația în care intervențiile medicale sunt refuzate de către pacienții care își asumă în scris răspunderea pentru decizia lor, acestora trebuie să li se explice consecințele refuzului sau opririi actelor medicale.

În situația în care este necesară efectuarea unei intervenții medicale unui pacient care nu își poate exprima voința, personalul medical poate deduce acordul acestuia dintr-o exprimare anterioară a voinței, dacă aceasta este cunoscută.

În situația în care, pentru efectuarea unei intervenții medicale, se solicită consimțământul reprezentantului legal al pacientului, acesta trebuie să fie implicat în adoptarea deciziei, în limitele capacității sale de înțelegere.

În situația în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, unitățile au obligația efectuării în cel mai scurt timp posibil a demersurilor pentru constituirea comisiei de arbitraj de specialitate, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Fotografierea sau filmarea pacienților în unități, în cazurile în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului și a tratamentului sau pentru evitarea suspectării unei culpe medicale, se efectuează fără consimțământul acestora.

În toate situațiile care nu sunt prevăzute mai sus unitățile sunt obligate să asigure obținerea consimțământului pacientului.

Participarea la activități de cercetare științifică medicală a persoanelor care nu sunt capabile să-și exprime voința poate fi realizată numai după obținerea consimțământului reprezentanților legali și numai în situația în care cercetarea respectivă este efectuată și în interesul pacienților.

Spitalul Orasenesc Balș trebuie să asigure accesul neîngrădit al pacienților la datele medicale personale.

În situațiile în care se solicită informații cu caracter confidențial, Spitalul Orasenesc Balș are obligația să asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora.

În situațiile în care datele referitoare la viața privată, familială a pacientului influențează pozitiv stabilirea diagnosticului, tratamentul sau îngrijirile acordate, unitățile le pot utiliza, dar numai cu consimțământul acestora, fiind considerate excepții cazurile în care pacienții prezintă pericole ei înșiși sau pentru sănătatea publică. În situațiile în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru sănătatea femeii gravide, se acordă prioritate salvării vieții mamei.

În asigurarea serviciilor din domeniul sănătății reproducerii, Spitalul Orasenesc Balș trebuie să asigure condițiile necesare alegerii de către pacienți a celor mai sigure metode din punct de vedere al eficienței și lipsei de riscuri.

are obligatia de a asigura efectuarea de interventii medicale asupra pacientului nu mai daca dispun de dotarile necesare si de personal acreditat.

Interventiile medicale asupra pacientului pot fi efectuate in absenta conditiilor prevazute mai sus numai in cazuri de urgenta aparute in situatii extreme.

La cererea pacientilor internati, Spitalul Orasenesc Balș trebuie sa asigure conditiile necesare pentru obtinerea de catre acestia a altor opinii medicale, precum si pentru acordarea de servicii medicale de catre mediciacreditati din afara unitatii.

In scopul asigurarii continuitatii ingrijirilor acordate pacientilor, precum si a serviciilor comunitare necesare dupa externare, Spitalul Orasenesc Balș stabileste parteneriate cu alte unitati medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, care dispun de medici, cadre medii sanitare si de alt personal calificat.

Principiile importante ale drepturilor pacientului :

1. Informarea

- Informatiile despre serviciile de sănătate si despre cel mai bun mod de a le utiliza, trebuie să fie disponibile publicului, pentru a putea beneficia de ele toti cei interesati;
- Pacientii au dreptul de a fi complet informati asupra stării lor de sănătate, inclusiv asupra factorilor medicali ai conditiei lor - despre procedurile medicale propuse, despre riscurile potentiale si beneficiile fiecărei proceduri; despre alternative la procedurile propuse, inclusiv efectul non-tratamentului si despre diagnostic, prognoză si progresul tratamentului;
- Informatiile pot fi refuzate pacientilor în mod exceptional atunci când există un motiv întemeiat pentru a crede că această informatie le-ar cauza un mare rău, fără nici un fel de exceptie a unor posibile efecte pozitive.
- Informatiile trebuie comunicate pacientilor într-un mod adecvat cu capacitatea lor de înțelegere, minimalizând folosirea unor termeni nefamiliari de terminologie tehnică. Dacă pacientul nu vorbeste limba comună, trebuie să existe o formă de interpretare disponibilă.
- Pacientii au dreptul ca, la cererea lor expresă, să nu fie informati;
- Pacientii au dreptul să aleagă cine, dacă există cineva, să fie informat în locul lor;
- Pacientii ar trebui să aibe posibilitatea de a obtine o a doua părere;
- Atunci când sunt internati într-o institutie de îngrijiri de sănătate, pacientii trebuie să fie informati despre identitatea si statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate care au grijă de ei si de orice reguli si obiceiuri care au legătură cu sederea si îngrijirea lor;
- Pacientii trebuie să fie capabili să ceară si să li se dea un sumar scris al diagnosticului, al tratamentului si îngrijirilor lor atunci când se externează

dintr-o institutie de îngrijiri de sănătate.

2. Consimțământul

- Acordul informat al pacientului este un imperativ pentru orice interventie medicală;
 - Un pacient are dreptul să refuze sau să oprească o interventie medicală. Implicatiile refuzului sau opririi unei astfel de interventii trebuie explicate cu grijă pacientului.
 - Atunci când un pacient nu este capabil să-si exprime vointa si când este necesară o interventie medicală urgentă, acordul pacientului se poate deduce, doar dacă nu este evident, dintr-o exprimare anterioară a vointei, că într-o astfel de situatie, consimțământul ar fi refuzat;
 - Atunci când este necesar consimțământul unui reprezentant legal si când interventia este absolut urgentă, aceasta se poate face, dacă nu este posibil să se obțină la timp consimțământul reprezentantului;
 - Atunci când se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientii (fie ei minori sau adulti), trebuie oricum să fie implicați în procesul de luare a deciziei, atât cât permite capacitatea lor de înțelegere;
 - Dacă un reprezentant legal refuză să-si dea consimțământul, iar dacă doctorul sau alt furnizor este de părere că interventia este în interesul pacientului, atunci hotărârea trebuie transferată unui tribunal sau unei alte forme de arbitraj;
 - În toate celelalte situatii în care pacientul nu este capabil să-si dea consimțământul si în care nu există un reprezentant legal sau unul desemnat de către pacient în acest scop, trebuie luate decizii adecvate pentru a substitui procesul de luare a deciziilor, luând în considerare ceea ce se știe si, pe cât posibil, ce se poate presupune despre dorintele pacientului;
 - Consimțământul pacientului este cerut pentru păstrarea si folosirea tuturor substantelor corpului omenesc. Consimțământul se poate presupune atunci când acestea trebuie folosite în cursul diagnosticului, tratamentului si îngrijirilor pacientului respectiv.
 - Consimțământul informat al pacientului este necesar pentru participarea la procesul de învățământ medical clinic;
 - Consimțământul informat al pacientului este imperativ pentru participarea sa la cercetarea științifică. Toate protocoalele trebuie supuse unor proceduri de revizuire etică, adecvată. O astfel de cercetare nu trebuie făcută asupra celor care nu sunt capabili să-si exprime vointa, cu exceptia obtinerii consimțământului unui reprezentant legal si dacă cercetarea poate fi în interesul pacientului.
- Ca o exceptie de la cerinta ca implicarea să fie în interesul pacientului, o persoană handicapată poate fi implicată într-o cercetare de observatie care nu reprezintă un beneficiu direct asupra sănătății sale, dacă acea persoană nu face obiectivului, riscul

si/sau afectarea sunt minime, iar cercetarea are o valoare semnificativă si nu sunt disponibile alte metode alternative sau alti subiecti pentru cercetare.

- Medicul este în serviciul persoanei pe care o îngrijeste si nu îi este admisă abdicarea de la dorința exprimată de către bolnav în cunoștință de cauză voința bolnavului fiind întotdeauna respectată, indiferent care ar fi sensul acesteia în limitele legii si dacă bineînțeles legislația nu prevede altfel;

- Pentru orice activitate medicală (examinare clinică, examinări funcționale, manopere de diagnostic, tratament medicamentos, fizioterapeutic sau chirurgical de orice fel) se va cere consimțământul bolnavului exprimat în scris, pe formular sau pe foaia de observație clinică pentru unele manopere de diagnostic si tratament care comportă risc;

- Consimțământul va fi dat numai după lămurirea bolnavului asupra esenței si utilității actului recomandat (consimțământ informat).

3. Confidentialitatea

- Toate informatiile despre starea de sănătate a pacientului, despre conditia medicală, diagnostic, prognoză si tratament si toate informatiile cu caracter personal trebuie păstrate confidential, chiar si după moarte;

- Informatiile confidentiale pot fi divulgate doar dacă pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea sustine acest lucru în mod expres. Consimțământul se poate presupune atunci când informatiile sunt divulgate altor furnizori de îngrijiri de sănătate implicați în tratamentul pacientului;

- Toate datele despre identitatea pacientului trebuie protejate. Protecția acestora trebuie să fie adecvată cu modul lor de stocare. Substantele umane din care derivă date care pot fi identificate trebuie protejate corespunzător.

- Pacientii au drept de acces la dosarele lor medicale, la înregistrările tehnice si la orice alte dosare care au legătură cu diagnosticul, tratamentul si îngrijirile primite sau cu părți din acestea. Un astfel de acces exclude date referitoare la terți;

- Pacientii au dreptul să ceară corectarea, completarea, stergerea, clarificarea si/sau aducerea la zi a datelor personale si medicale referitoare la ei si care sunt incorecte, incomplete, ambigue sau depășite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament si îngrijiri;

- Nu poate să existe nici un amestec în viața privată, familială a pacientului cu excepția situației în care aceasta este necesară pentru diagnosticul pacientului, pentru tratament si îngrijiri, si numai dacă pacientul își dă consimțământul;

- Intervensiile medicale trebuie făcute doar atunci când există un respect adecvat pentru viața privată a individului. Aceasta înseamnă că o anumită intervenție se poate face doar în prezența acelor persoane care sunt necesare pentru intervenție, doar dacă pacientul nu cere altceva.

- Pacientii internati în institutiile de sănătate au dreptul să se aștepte la facilități fizice care asigură confidentialitatea, mai ales atunci când furnizorii de servicii de sănătate le oferă îngrijiri personale sau execută examinări și tratamente.

4. Îngrijiri și tratament

- Fiecare are dreptul să primească îngrijiri de sănătate adecvate cu nevoile sale de sănătate, inclusiv îngrijiri preventive și activități care au ca scop promovarea sănătății. Serviciile ar trebui să fie disponibile și accesibile în mod echitabil, fără discriminare și în conformitate cu resursele financiare, umane și materiale disponibile într-o societate dată.

- Pacientii au dreptul colectiv la o anumită formă de reprezentare la fiecare nivel al sistemului de îngrijiri de sănătate, în probleme referitoare la planificarea și evaluarea serviciilor, inclusiv limitele, calitatea și funcționarea îngrijirilor acordate;

- Pacientii au dreptul la o calitate a îngrijirilor care este marcată atât de standarde tehnice ridicate cât și de o relație umană între pacient și furnizorii de servicii de sănătate;

- Pacientii au dreptul la continuitatea îngrijirilor, inclusiv la cooperare între toți furnizorii de îngrijiri de sănătate și/sau institutiile care pot fi implicate în diagnostic, tratament și îngrijiri;

- În împrejurările în care furnizorii trebuie să aleagă între pacienții potențiali pentru un anumit tratament care există în măsură limitată, toți pacienții pentru acel tratament au dreptul la o procedură de selecție cinstită pentru tratamentul respectiv. Alegerea trebuie să se bazeze pe criterii medicale și trebuie făcută fără discriminare.

- Pacientii au dreptul să aleagă și să schimbe doctorul sau pe ceilalți furnizori de servicii de sănătate și institutia de îngrijiri de sănătate, dacă aceasta este compatibilă cu funcționarea sistemului de îngrijiri de sănătate;

- Pacientii pentru care nu mai există motive medicale de internare într-un institut de îngrijiri de sănătate au dreptul la o explicație cuprinzătoare înainte de a fi transferați într-un alt loc sau de a fi trimisi acasă. Transferul poate avea loc numai după ce o altă instituție de îngrijiri de sănătate a acceptat să primească pacientul. Atunci când acesta este externat și când condițiile sale o cer, serviciile comunitare și cele la domiciliu trebuie să fie disponibile.

- Pacientii au dreptul să fie tratați cu demnitate în legătură cu diagnosticul lor, cu tratamentul și îngrijirile, care trebuie acordate cu respect pentru cultura și valorile acestora;

- Pacientii au dreptul să se bucure de sprijin din partea familiilor, rudelor și prietenilor în timpul îngrijirilor și tratamentului și să primească sprijin spiritual și sfaturi tot timpul;

- Pacientii au dreptul de a-și ușura suferințele în conformitate cu starea actuală a cunostintelor;

- Pacientii au dreptul la îngrijiri terminale umane, pentru a putea muri cu demnitate;
- Bolnavul nevindecabil are dreptul de a fi tratat cu aceeași grijă și atenție ca și cei care au șansă de vindecare;
- În caz de pericol de moarte, medicul va rămâne lângă bolnav atâta timp cât este nevoie de ajutorul său;
- Persoanele cu afecțiuni deosebit de grave, care nu pot fi tratate în țară, pot fi trimise la tratament în străinătate.

5. Aplicarea

- Pacientii trebuie să se poată bucura de aceste drepturi, fără discriminare;
- În exercitarea acestor drepturi, pacientii trebuie să fie supuși doar la acele limite care sunt compatibile cu instrumentele drepturilor umane și în conformitate cu o procedură prevăzută de lege;
- Dacă pacienții nu pot beneficia ei înșiși de drepturile lor, acestea ar trebui exercitate de reprezentantul lor legal sau de o persoană desemnată de către pacient în acest sens; atunci când nici o astfel de persoană sau reprezentant legal nu a fost desemnată, ar trebui luate alte măsuri pentru reprezentarea pacienților.
- Pacienții trebuie să aibă acces la asemenea informații și sfaturi care să le permită să-și exercite drepturile.

Acestia au dreptul ca plângerile lor să fie examinate și considerate în mod drept, complet, efectiv și prompt și să fie informați despre rezultatul acestor examinări. Comisia de Etică din spital urmărește respectarea drepturilor pacienților în conformitate cu reglementările în vigoare. Pacienții au dreptul de a li se examina și rezolva plângerile într-o manieră justă, eficientă, promptă și de a fi informați asupra rezultatului.

ACTE NECESARE PENTRU INTERNARE:

- ACT IDENTITATE (BI/CI) ;
- BILET DE TRIMITERE DE LA MEDICUL DE FAMILIE / MEDICUL SPECIALIST ;

DOVADA CALITATII DE ASIGURAT SE FACE CU :

1. CARDUL NATIONAL DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE;
2. ADEVERINTA DE ASIGURAT CU VALABILITATE DE 3 LUNI DE LA DATA EMITERII, PENTRU PERSOANELE CARE REFUZA IN MOD EXPRES , DIN MOTIVE RELIGIOASE SAU DE CONSTIINTA PRIMIREA CARDULUI NATIONAL ;
3. ADEVERINTA INLOCUITOARE PENTRU CEI CARORA LI SE VA EMITE CARD NATIONAL DUPLICAT ;

4. PENTRU PERSOANELE CARORA NU LE-A FOST EMIS CARDUL NATIONAL DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE , DOVADA CALITATII DE ASIGURAT SE VA FACE , DUPA CAZ, CU :
- A. ADEVERINTA DE ASIGURAT ELIBERATA PRIN GRIJA CASEI DE ASIGURARI LA CARE ESTE INSCRIS ASIGURATUL , SAU
 - B. DOCUMENTUL REZULTAT PRIN ACCESAREA DE CATRE SPITAL, A INSTRUMENTULUI ELECTRONIC PUS LA DISPOZITIE DE CASA NATIONALA DE ASIGURARI DE SANATATE.

IN CAZUL IN CARE PERSOANA CARE NECESITA SERVICII MEDICALE, MEDICAMENTE, DISPOZITIVE MEDICALE, CU EXCEPTIA URGENTELOR, CA URMARE A INTEROGARII APLICATIEI MENTIONATE LA PUNCTUL 4, LIT. B, APARE NEASIGURATA, ACEASTA VA FACE DOVADA CALITATII DE ASIGURAT CU ADEVERINTA DE ASIGURAT. PENTRU OBTINEREA ADEVERINTEI DE ASIGURAT PERSOANA SE ADRESEAZA CASEI DE ASIGURARI DE SANATATE LA CARE ESTE LUAT IN EVIDENTA, PREZENTAND DOCUMENTELE NECESARE DOVEDIRII CALITATII DE ASIGURAT.

Modalitatea electronica de verificare a calitatii de asigurat, se face prin introducerea de catre spital a codului numeric personal al persoanei care necesita servicii medicale in campul «CNP» din aplicatia instalata pe site-ul CNAS la adresa <http://www.cnas.ro/despre-noi/interfata-siui-online>

SECTIUNEA II

DREPTURILE SI OBLIGATIILE SPITALULUI IN RELATIILE CONTRACTUALE CU CASA DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE

Art.69

Obligațiile furnizorului de servicii medicale

Furnizorul de servicii medicale are următoarele obligații:

1. să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile art. 238 și 239 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la diagnostic și tratament;

2. să informeze asigurații cu privire la obligațiile furnizorului de servicii medicale și ale asiguratului referitoare la actul medical;
3. să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;
4. să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractului de furnizare de servicii medicale; factura va fi însoțită de desfășurătoarele/documentele justificative privind activitățile realizate, separat pentru asigurați, pentru persoanele cărora li s-a acordat asistență medicală pentru accidente de muncă și boli profesionale, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a acestuia, respectiv beneficiari ai formularelor europene emise în baza Regulamentului CEE nr. 1408/1971 referitor la aplicarea regimurilor de securitate socială salariaților, lucrătorilor independenți și membrilor familiilor acestora care se deplasează în interiorul comunității, și pentru beneficiari ai acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății încheiate de România cu alte state care au dreptul și beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României, de la furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Desfășurătoarele se stabilesc prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. Nerespectarea termenelor de depunere a facturii pentru o perioadă de maximum două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an, conduce la măsuri mergând până la rezilierea contractului de furnizare de servicii medicale;
5. să raporteze caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare. Începând cu data implementării sistemului de raportare în timp real, acesta va fi utilizat de furnizorii de servicii medicale pentru îndeplinirea acestei obligații;
6. să întocmească, prin medicii pe care îi reprezintă, bilet de trimitere către alte specialități sau în vederea internării, atunci când este cazul, și să consemneze în acest bilet sau să atașeze la bilet în copie rezultatele investigațiilor paraclinice efectuate în regim ambulatoriu, precum și data la care au fost efectuate, care completează tabloul clinic pentru care se solicită internarea; în situația atașării la biletul de trimitere a rezultatelor investigațiilor paraclinice medicul va menționa pe biletul de trimitere că a anexat rezultatele investigațiilor paraclinice și va informa asiguratul asupra obligativității de a le prezenta medicului căruia urmează să i se adreseze; să utilizeze formularul de bilet de trimitere către alte specialități, respectiv pentru internare din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care este formular cu regim special, unic pe țară care se întocmește în 3 exemplare; să păstreze un exemplar al biletului de trimitere; să înmâneze asiguratului 2 exemplare

ale biletului de trimitere în vederea depunerii de către acesta la furnizorul de servicii medicale clinice/spitalicești; în situația în care furnizorul de servicii medicale clinice acordă servicii medicale pe baza biletului de trimitere eliberat de alt medic aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, este obligat să păstrează un exemplar și să depună la casa de asigurări de sănătate celălalt exemplar cu ocazia raportării lunare a activității;

7. să completeze corect și la zi formularele privind evidențele obligatorii cu datele corespunzătoare activității desfășurate, conform prevederilor legale în vigoare;

8. să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului; pentru asigurații incluși în Programul național cu scop curativ, alegerea furnizorului se face dintre cei nominalizați prin actele normative în vigoare;

9. să respecte programul de lucru stabilit conform contractului, pe care să îl afișeze la loc vizibil și să îl comunice caselor de asigurări de sănătate și direcțiilor de sănătate publică;

10. să anunțe casa de asigurări de sănătate despre modificarea oricăreia condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, anterior producerii acestora sau cel mai târziu la 5 zile lucrătoare de la data producerii modificării și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor;

11. să respecte prevederile actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

12. să utilizeze formularul de prescripție medicală pentru medicamente cu și fără contribuție personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care este formular cu regim special, unic pe țară, să furnizeze tratamentul adecvat și să prescrie medicamentele sub forma denumirilor comune internaționale (DCI), astfel cum acestea sunt prevăzute în Lista denumirilor comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului, cu excepția cazurilor justificate medical în fișa medicală a pacientului, situație în care, medicul prescrie medicamentele necesare pe denumire comercială,

13. să recomande investigații paraclinice în concordanță cu diagnosticul și să utilizeze biletele de trimitere pentru investigațiile paraclinice din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care sunt formulare cu regim special, unice pe țară;

14. să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență medico-chirurgicală, ori de câte ori se solicită;

15. să acorde servicii medicale asiguraților fără discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;

16. să acorde cu prioritate asistență medicală femeii gravide și sugarilor;

17. să afișeze într-un loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web;
18. să elibereze acte medicale, în condițiile stabilite în Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate , aprobate prin Hotărâre de Guvern ;
19. să respecte protocoalele de practică pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea tratamentului în cazul unor afecțiuni, elaborate conform dispozițiilor legale;
20. să raporteze casei de asigurări de sănătate serviciile care fac obiectul contractului de furnizare de servicii medicale. Începând cu data implementării sistemului de raportare în timp real, acesta va fi utilizat de furnizorii de servicii medicale pentru îndeplinirea acestei obligații;
21. să acorde asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor ai formularelor europene emise în baza Regulamentului CEE nr. 1408/1971 referitor la aplicarea regimurilor de securitate socială salariaților, lucrătorilor independenți și membrilor familiilor acestora care se deplasează în interiorul comunității în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;
22. să utilizeze Sistemul informatic unic integrat. În situația în care se utilizează un alt system informatic acesta trebuie să fie compatibil cu Sistemul informatic unic integrat, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor;
23. să solicite documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate ;
24. să acorde servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate asiguraților numai pe baza biletului de trimitere, a scrisorii medicale și a biletului de ieșire din spital, după caz, cu excepția urgențelor și afecțiunilor confirmate care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate, a serviciilor de medicină dentară și planificare familială. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiari ai formularelor europene emise în baza Regulamentului CEE nr. 1408/1971 referitor la aplicarea regimurilor de securitate socială salariaților,

lucrătorilor independenți și membrilor familiilor acestora care se deplasează în interiorul comunității, precum și pacienții din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, furnizorii de servicii medicale în asistența ambulatorie de specialitate nu solicită bilet de trimitere pentru acordarea de servicii medicale în ambulatoriu clinic, cu excepția serviciilor medicale de recuperare-reabilitare și a investigațiilor medicale paraclinice;

25. să informeze medicul de familie, prin scrisoare medicală expediată direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul și tratamentele efectuate și recomandate; să finalizeze actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea prescripției medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală și, după caz, pentru unele materiale sanitare, a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice, eliberarea de concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, atunci când concluziile examenului medical impun acest lucru; scrisoarea medicală va fi un document tipizat, va conține obligatoriu numărul contractului încheiat cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale și va putea fi folosită numai de către medicii unităților medicale aflate în relații contractuale cu o casă de asigurări de sănătate;

26. să verifice biletele de trimitere în ceea ce privește datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă potrivit prevederilor legale în vigoare și să refuze efectuarea serviciilor medicale recomandate în situația în care biletele de trimitere nu sunt completate cu datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă;

27. să prescrie medicamente cu sau fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și, după caz unele materiale sanitare, în tratamentul ambulatoriu și să facă recomandări pentru investigații medicale paraclinice, conform reglementărilor legale în vigoare pentru cazurile pentru care s-au efectuat servicii medicale conform contractului încheiat;

28. să întocmească liste de prioritate pentru serviciile medicale programabile, dacă este cazul;

29. să acorde serviciile medicale prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază, pachetul minimal de servicii medicale și pachetul de servicii medicale pentru persoanele asigurate facultativ;

30. să acorde cu prioritate asistență medicală personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, cu respectarea tuturor prevederilor privind condițiile acordării serviciilor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Art. 70

Contractul de furnizare de servicii medicale încetează cu data la care a intervenit una dintre situațiile următoare:

- a) furnizorul de servicii medicale se mută din raza administrativ-teritorială a casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală;
- b) încetare prin faliment, dizolvare cu lichidare, lichidare, desființare sau reprofilare a furnizorului de servicii medicale, după caz;
- c) încetarea definitivă a activității casei de asigurări de sănătate;
- d) acordul de voință al părților;
- e) denunțarea unilaterală a contractului de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale sau al casei de asigurări de sănătate, printr-o notificare scrisă, cu 30 de zile calendaristice anterior datei de la care se dorește încetarea contractului, cu indicarea temeiului legal;
- f) a survenit decesul titularului cabinetului medical individual;
- g) medicul titular al cabinetului medical individual renunță sau pierde calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România.

Art. 71

Contractul de furnizare de servicii medicale se suspendă cu data la care a intervenit una din următoarele situații:

- a) expirarea termenului de valabilitate a autorizației sanitare de funcționare sau a documentului similar, cu condiția ca furnizorul să facă dovada demersurilor întreprinse pentru prelungirea acesteia până la termenul de expirare; suspendarea se face pentru o perioadă de maximum 30 de zile calendaristice de la data expirării acesteia;
- b) pentru cazurile de forță majoră confirmate de autoritățile publice competente, până la încetarea cazului de forță majoră, dar nu mai mult de 6 luni sau până la data ajungerii la termen a contractului;
- c) la solicitarea furnizorului, pentru motive personale, pe bază de documente justificative prezentate în scris casei de asigurări de sănătate și pentru care a primit acordul prealabil al casei de asigurări de sănătate, pentru o perioadă de maximum 30 de zile calendaristice/an;
- d) de la data la care medicul titular al cabinetului medical individual este suspendat din calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România sau este suspendat din exercițiul profesiei;

Art.72

Obligațiile furnizorului de servicii medicale paraclinice

Furnizorul de servicii medicale are următoarele obligații:

- a) să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate; în conformitate cu art. 238 și 239 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, referitor la diagnostic și tratament;
 - b) să informeze asigurații cu privire la obligațiile furnizorului de servicii medicale și ale asiguratului referitoare la actul medical;
 - c) să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;
 - d) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice; factura va fi însoțită de desfășurătoarele/documentele justificative privind activitățile realizate, separat pentru asigurați, pentru persoanele cărora li s-a acordat asistență medicală pentru accidente de muncă și boli profesionale, pentru, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate în perioada de valabilitate a cardului, beneficiari ai formularelor europene emise în baza Regulamentului CEE nr. 1408/1971 referitor la aplicarea regimurilor de securitate socială salariaților, lucrătorilor independenți și membrilor familiilor acestora care se deplasează în interiorul comunității, și pentru beneficiari ai acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății încheiate de România cu alte state, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României de la furnizori aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, atât pe support hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.
- Desfășurătoarele se stabilesc prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.
- Nerespectarea termenelor de depunere a facturii pentru o perioadă de maximum două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an, conduce la măsuri mergând până la rezilierea contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice;
- e) să raporteze caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare. Începând cu data implementării sistemului de raportare în timp real, acesta va fi utilizat de furnizorii de servicii medicale paraclinice pentru îndeplinirea acestei obligații;
 - f) să completeze corect și la zi formularele privind evidențele obligatorii cu datele corespunzătoare activității desfășurate, conform prevederilor legale în vigoare;
 - g) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului;
 - h) să respecte programul de lucru pe care să-l afișeze la loc vizibil și să-l comunice caselor de asigurări de sănătate și direcțiilor de sănătate publică;

- i) să anunțe casa de asigurări de sănătate despre modificarea uneia sau a mai multora dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale paraclinice anterior producerii acestora sau cel mai târziu la 5 zile lucrătoare de la data producerii modificării și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor;
 - j) să respecte prevederile actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
 - k) să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență ori de câte ori se solicită;
 - l) să acorde servicii medicale asiguraților fără discriminare, indiferent de casa de asigurări de sănătate în evidența căreia se află asiguratul;
 - m) să afișeze într-un loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web;
 - n) să acorde servicii medicale paraclinice atât asiguraților, cât și titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiari ai formularelor europene emise în baza Regulamentului CEE nr. 1408/1971 referitor la aplicarea regimurilor de securitate socială salariaților, lucrătorilor independenți și membrilor familiilor acestora care se deplasează în interiorul comunității în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România;
- să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, numai pe baza biletului de trimitere, cu condiția ca medicul care a eliberat biletul de trimitere să se afle în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își desfășoară activitatea sau cu Casa Asiguraților de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, respectiv cu Casa Asiguraților de Sănătate a Ministerului Transporturilor, iar furnizorul de servicii medicale paraclinice să se afle în relație contractuală cu oricare dintre casele de asigurări de sănătate enumerate anterior;
- o) să acorde cu prioritate asistență medicală femeii gravide și sugarii;
 - p) să utilizeze Sistemul informatic unic integrat. În situația în care se utilizează un alt sistem informatic acesta trebuie să fie compatibil cu Sistemul informatic unic integrat, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor;
 - q) să transmită rezultatul investigațiilor paraclinice medicului de familie care a făcut recomandarea și la care este înscris asiguratul sau medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate care a făcut recomandarea investigațiilor medicale paraclinice; transmiterea rezultatelor se poate face și prin intermediul asiguratului;

- r) să întocmească liste de prioritate pentru serviciile medicale programabile, dacă este cazul;
- s) să raporteze casei de asigurări de sănătate serviciile care fac obiectul contractului de furnizare de servicii medicale; începând cu data implementării sistemului de raportare în timp real, acesta va fi utilizat de furnizorii de servicii medicale pentru îndeplinirea acestei obligații;
- t) să acorde serviciile medicale prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază și pachetul de servicii medicale pentru persoanele asigurate facultativ.
- u) să efectueze investigațiile medicale paraclinice numai în baza biletului de trimitere, care este formular cu regim special utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, cu condiția ca medicul care a eliberat biletul de trimitere să se afle în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își desfășoară activitatea sau cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, respectiv cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, iar furnizorul de servicii medicale paraclinice să se afle în relație contractuală cu oricare dintre casele de asigurări de sănătate enumerate anterior;
- v) să verifice biletele de trimitere în ceea ce privește datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă potrivit prevederilor legale în vigoare; în situația în care biletele de trimitere nu sunt completate cu datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă, furnizorii de servicii medicale paraclinice refuză efectuarea investigațiilor paraclinice recomandate prin biletele de trimitere respective;
- x) să utilizeze reactivi care au declarații de conformitate CE emise de producători și să practice o evidență de gestiune cantitativ-valorică corectă și la zi pentru reactivi la nivelul furnizorilor de investigații medicale paraclinice - analize medicale de laborator;
- y) să calibreze și să spele aparatele din laboratoarele de investigații medicale paraclinice – analize medicale de laborator conform specificațiilor tehnice din cărțile tehnice ale acestora;
- z) să facă dovada îndeplinirii criteriului de calitate ca parte componentă a criteriilor de selecție, în condițiile prevăzute în Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate .
- w) să acorde cu prioritate asistență medicală personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, cu respectarea tuturor prevederilor privind condițiile acordării serviciilor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Art. 73

Furnizorul de servicii medicale spitalicești mai are și următoarele obligații:

a) să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate în conformitate cu prevederile art. 238 și art. 239 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la diagnostic și tratament;

b) să informeze asigurații cu privire la obligațiile furnizorului de servicii medicale și ale asiguratului, referitor la actul medical;

c) să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;

d) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractului de furnizare de servicii medicale; factura va fi însoțită de un exemplar al biletului de trimitere pentru internare precum și de desfășurătoarele/documentele justificative privind activitățile realizate, separat pentru asigurați, pentru persoanele cărora li s-a acordat asistență medicală pentru accidente de muncă și boli profesionale, pentru cazurile prezentate ca urmare a situațiilor în care le-au fost aduse prejudicii sau daune sănătății de către alte persoane, pentru titularii ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, pe perioada de valabilitate a cardului, respectiv pentru beneficiari ai formularelor europene emise în baza Regulamentului CEE nr. 1408/1971, cât și pentru beneficiari ai acordurilor, înțelegerilor, convențiilor sau protocoalelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, încheiate de România cu alte state, care au dreptul și beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României de la furnizori aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, atât pe suport de hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Desfășurătoarele se stabilesc prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Nerespectarea termenelor de depunere a facturii pentru o perioadă de maximum două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an, conduce la măsuri mergând până la rezilierea contractului de furnizare de servicii medicale;

e) să raporteze caselor de asigurări de sănătate și direcțiilor de sănătate publică datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare; începând cu data implementării sistemului de raportare în timp real acesta va fi utilizat de furnizorii de servicii medicale pentru îndeplinirea acestei obligații;

f) să completeze corect și la zi formularele privind evidențele obligatorii cu datele corespunzătoare activității desfășurate, conform prevederilor legale în vigoare;

g) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului; pentru asigurații incluși în programul național cu scop curativ,

alegerea furnizorului se face dintre cei nominalizați prin actele normative în vigoare;

h) să respecte programul de lucru pe care să-l afișeze la loc vizibil și să-l comunice caselor de asigurări de sănătate și direcțiilor de sănătate publică;

i) să anunțe casa de asigurări de sănătate despre modificarea uneia sau mai multora dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale anterior producerii acestora sau cel mai târziu la 5 zile lucrătoare de la data producerii modificării și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor;

j) să respecte prevederile actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

k) să utilizeze formularul de prescripție medicală pentru medicamente cu și fără contribuție personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care este formular cu regim special, unic pe țară, să furnizeze tratamentul adecvat și să prescrie medicamentele sub forma denumirilor comune internaționale (DCI), astfel cum acestea sunt prevăzute în Lista denumirilor comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații cu și fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului, cu excepția cazurilor justificate medical în fișa medicală a pacientului, situație în care, medicul prescrie medicamentele necesare pe denumire comercială, în concordanță cu diagnosticul, în situația în care se eliberează prescripție medicală la externare;

l) să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență medico-chirurgicală, ori de câte ori se solicită;

m) să acorde servicii medicale asiguraților fără discriminare folosind formele cele mai eficiente de tratament, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență asiguratul;

n) să acorde cu prioritate asistență medicală femeii gravide și sugarii;

o) să afișeze într-un loc vizibil numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web;

p) să elibereze acte medicale, în condițiile stabilite în Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate ;

q) să respecte protocoalele de practică pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea tratamentului în cazul unor afecțiuni, elaborate conform dispozițiilor legale;

r) să raporteze casei de asigurări de sănătate serviciile care fac obiectul contractului de furnizare de servicii medicale. Începând cu data implementării sistemului de raportare în timp real, acesta va fi utilizat de furnizorii de servicii medicale pentru îndeplinirea acestei obligații;

s) să acorde asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul din statele membre ale Uniunii Europene, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor europene emise în baza Regulamentului CEE nr. 1408/1971, referitor la aplicarea regimurilor de securitate socială salariaților, lucrătorilor independenți și membrilor familiilor acestora care se deplasează în interiorul comunității, în aceleași condiții ca pentru persoanele asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul

sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;

t) să utilizeze "sistemul informatic unic integrat". În situația în care se utilizează un alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu "sistemul informatic unic integrat", caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor;

u) să solicite documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, în condițiile prevăzute în Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate ;

v) să informeze medicul de familie al asiguratului sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate, prin scrisoare medicală transmisă direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul stabilit, controalele, investigațiile, tratamentele efectuate și cu privire la alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului;

x) să întocmească liste de prioritate pentru serviciile medicale programabile, pentru eficientizarea serviciilor medicale, după caz;

y) să prezinte casei de asigurări de sănătate, în vederea contractării, indicatorii specifici stabiliți în Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate .

z) să transmită instituțiilor abilitate datele clinice la nivel de pacient, codificate conform reglementărilor în vigoare;

w) situația în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat, spitalul acordă serviciile medicale de urgență necesare, având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să externeze pacientul dacă starea de sănătate a acestuia nu mai reprezintă urgență; la solicitarea pacientului care nu are calitatea de asigurat, se poate continua internarea, cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale de către acesta; spitalul are obligația de a anunța casa de asigurări de sănătate cu care a încheiat contract de furnizare de servicii medicale despre internarea acestor pacienți, lunar, printr-un centralizator separat, cu justificarea medicală a internării de urgență; în această situație casele de asigurări de sănătate

decontează spitalului contravaloarea serviciilor medicale în condițiile stabilite prin Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate .

aa) să acorde serviciile medicale prevăzute în pachetul de servicii de bază, pachetul minimal de servicii medicale și pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ și să nu încaseze coplată/contribuție personală pentru serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale la care nu sunt prevăzute astfel de plăți.

ab) să afișeze pe pagina web a Ministerului Sănătății, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii curente, cheltuielile efectuate în luna precedentă, conform machetei prevăzută în Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate .

ac) să acorde cu prioritate asistență medicală personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, cu respectarea tuturor prevederilor privind condițiile acordării serviciilor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

CAPITOLUL V

SECȚII CU PATURI, COMPARTIMENTE, LABORATOARE, ALTE STRUCTURI

1. Secția cu paturi

Art.74

Secția cu paturi este organizată conform structurii aprobate, pe profil de specialitate cu respectarea normelor privind structura funcțională a compartimentelor și secțiilor din spital.

Art.75

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

Art.76

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

Art.77

Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților pe baza:

- deciziei de internare de urgență aparținând medicului de gardă ;
- biletului de internare eliberat de medicul de specialitate din ambulatoriu direct sau pe baza recomandării de internare cuprinsă în biletul de trimitere al unui medic de familie, însoțit de actul de identitate și de adeverința din care să rezulte calitatea de asigurat a pacientului/talon pensie pentru pensionari, pentru pacienții străini: pasaportul/act de identitate cu fotografie, asigurarea de sanatate, card european de sanatate, permisul de sedere, conform procedurii de internare.

Art.78

Aceste servicii constau în:

- consultații
- investigații
- tratament medical sau chirurgical
- îngrijire, medicamente și materiale sanitare, cazare și masă, recomandări la externare.

Art.79

Asigurații suportă contravaloarea:

- serviciilor hoteliere cu grad înalt de confort (definirea gradului de confort este stabilită prin norme);
- serviciilor medicale efectuate la cerere;
- serviciilor medicale de înaltă performanță efectuate la cerere sau cuprinse în reglementările legale în vigoare conform normelor;

Serviciile care nu sunt decontate din fond, contravaloarea acestora fiind suportată de asigurat, de unitatile care le solicita sau alte surse, după caz, sunt:

Serviciile care nu sunt decontate din fond, contravaloarea acestora fiind suportată de asigurat, de unitatile care le solicita, de la bugetul de stat sau din alte surse, după caz, sunt:

- a) serviciile medicale acordate în caz de boli profesionale, accidente de muncă și sportive, asistența medicală la locul de muncă, asistența medicală a sportivilor;
- b) unele servicii medicale de înaltă performanță;
- c) unele servicii de asistență stomatologică;
- d) serviciile hoteliere cu grad înalt de confort;
- e) unele medicamente, materiale sanitare și tipuri de transport;
- f) eliberarea actelor medicale solicitate de autoritățile care prin activitatea lor au dreptul să cunoască starea de sănătate a asiguraților;

- g) asistenta medicala la cerere;
- h) contravaloarea unor materiale necesare corectarii vazului si auzului: baterii pentru aparatele auditive, ochelari de vedere;
- i) transplantul de organe si tesuturi, cu exceptia cazurilor prevazute in Programul National, aprobat de Agentia Nationala de Transplant si CNAS;
- j) serviciile medicale solicitate de asigurat;
- k) unele proceduri de recuperare si de fizioterapie;
- l) serviciile hoteliere solicitate de pacientii ale caror afectiuni se trateaza in spitalizare de zi.
- m) activitati de interes deosebit in realizarea obiectivelor strategiei de sanatate publica, definite prin Contractul-cadru.
- n) contributia personala din pretul medicamentelor, a unor servicii medicale si a dispozitivelor medicale;
- o) serviciile nemedicale efectuate in unitati medico-sociale;
- p) serviciile de planificare familiala acordate de medicul de familie si in cabinete de planning din structura spitalului;
- r) cheltuielile de personal pentru medicii si personalul sanitar din unitatile sau sectiile de spital cu profil de recuperare distrofici, recuperare si reabilitare neuropsihomotorie sau pentru copii bolnavi HIV/SIDA, reorganizate potrivit legii.

Art.80

Pacienții cu patologie de urgență care nu aparțin specificului unității vor primi obligatoriu primele îngrijiri medicale, fiind apoi dirijați la alte spitale de specialitate în condiții de siguranță.

Art.81

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

Art.82

În cazul urgențelor, foaia de observație va fi obligatoriu completată la camera de garda , înainte de trimiterea pacientului în secție, de către medicul de gardă care a consultat pacientul și a decis și avizat internarea.

Art.83

În cazul pacienților cronici, foaia de observație va fi completată cel mai târziu până la sfârșitul programului de lucru zilnic (în care nu se include și contravizita). În foaia de observație se va menționa obligatoriu planul terapeutic și tratamentul necesar începând din prima zi de internare

Art.84

Este cu desavârșire interzis să se prescrie medicație sau să se inițieze orice tratament (cu excepția cazurilor de maximă urgență) fără a se completa anterior în totalitate foaia de observație.

Art.85

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.

Atribuțiile secției cu paturi :

Art.86

(1) Secția/compartimentul cu paturi are în principal următoarele atribuții cu privire la asistenta medicală:

a) la primire (camera de garda)

-examinare imediată completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor pentru internare;

-asigurarea primului ajutor și acordarea asistentei medicale calificate și specializate, până când bolnavul este stabilizat și ajunge în secție;

-asigurarea aparatului de urgență aprobat de conducerea institutului;

-imbaierea bolnavilor, dezinfectia și deparatizarea bolnavilor și efectelor acestora;

-asigurarea transportului bolnavilor în secție;

-ținerea evidentei zilnice a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere.

b) În secție

Repartizarea bolnavilor în salon în cel mai scurt timp, în condițiile aplicării corespunzătoare a măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor intraspitalicești.

Art.87

Asigurarea încă din ziua internării a examinării medicale clinice complete și a realizării investigațiilor strict necesare bolnavului internat de urgență sau cu programare;

Art.88

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.J.A.S. le asigură prin contracte cu terții în ambulator;

Art.89

Declararea cazurilor de boli contagioase, a bolilor profesionale, conform regulamentului în vigoare;

Art.90

Definirea manevrelor care implică soluții ale continuității materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție în parte;

Art.91

Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, prin folosirea instrumentarului, a aparatului medical, a mijloacelor specifice de transport și prin administrarea alimentației dietetice corespunzătoare patologiei;

Art.92

Asigurarea în permanență a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;

Art.93

Asigurarea conform cu protocolalele aprobate a medicației necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant și a administrării corecte a acesteia, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;

Art.94

Medicația va fi acordată integral de spital în funcție de disponibilul existent la acel moment în farmacii și va fi scrisă în foile de observație de medicul curant ;

Art.95

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 secții;

Art.96

Personalul medical superior, mediu și auxiliar implicat în activitatea Blocului operator are obligația utilizării filtrului cu respectarea circuitelor așa cum au fost aprobate prin aviz epidemiologic;

Art. 97

Pentru toate intervențiile chirurgicale efectuate în Bloc Operator de către toate secțiile în Registrul de intervenții chirurgicale se va înscrie atât ora de începere a intervenției (incluzând și anestezia) cât și ora de finalizare a intervenției (respectiv momentul finalizării pansării);

Art.98

Asumarea manipulării alimentelor de personal auxiliar special desemnat care nu va mai efectua și alte manevre de îngrijiri;

Art.99

Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;

Art.100

Asigurarea alimentației bolnavului în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;

Art.101

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.102

Transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați unităților sanitare ambulatorii sau medicului de familie;

Art.103

Urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;

Art.104

Asigurarea nivelului tehnic și profesional al personalului medico-sanitar propriu și a instruirii personalului medico-sanitar aflat pentru studii sau pentru instruire practică;

Art.105

(1) Activitatea în secție este coordonată și îndrumată de un medic șef de secție și de un asistent medical șef ale căror atribuții și responsabilități sunt evidențiate distinct în fișa postului.

(2) Serviciile medicale acordate în regim de spitalizare de zi sunt serviciile medicale programabile de diagnostic, tratament și monitorizare pentru pacienții care nu necesită supraveghere pe o durată mai mare de 12 ore, și sunt cuprinse în Ordinul ministrului sănătății nr.1782/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de institutizare de zi, cu modificările și completările ulterioare.

PROCEDURA DE TRANSFER INTERCLINIC AL PACIENTULUI CRITIC

Spitalul Orasenesc Balș a încheiat protocoale privind transferul interclinic al pacientului aflat în stare critică, în baza prevederilor Ordinului 1091/2006 privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic, cu Spitalul Județean de Urgență Slatina-Olt și Spitalul Județean de Urgență Craiova-Dolj.

1. Scopul principal al transferului este asigurarea asistenței medicale optime pentru pacient. Înainte de efectuarea transferului, medicii au obligația să evalueze pacientul și să-i asigure tratamentul necesar stabilizării în vederea transferului; examinările și manevrele efectuate vor fi consemnate în fișa pacientului. O copie a acestei fișe însoțește pacientul la unitatea unde acesta este transferat. Medicul are obligația să îl informeze pe pacient sau pe aparținătorii acestuia asupra riscurilor și a posibilelor beneficii ale transferului, consemnează această informare. Acceptul pacientului sau al aparținătorilor se obține înainte de începerea transferului. În cazul în care acceptul nu poate fi obținut, acest lucru este documentat și motivele sunt explicate în fișa pacientului. Acceptul pentru transfer se obține de la spitalul care primește pacientul, înainte de începerea transferului cu excepția cazurilor în care pacientul necesită un transfer de urgență fiind instabil hemodinamic sau în pericol vital iminent. Documentația ce cuprinde starea pacientului, investigațiile efectuate,

rezultatele, medicatia administrate etc sunt copiate si transmise spitalului care primeste pacientul, investigatii imagistice efectuate precum si alte teste vor fi trimise cu documentatia medicala a pacientului.

2. Persoane responsabile de evaluarea pacientului si organizarea transferului :

- medicul curant ;
- medicul de garda la sectia unde este internat pacientul ;
- medicul chirurg de garda / medicul internist de garda

3. Responsabilitatile medicului care cere transferul:

- a. identifica pacientul cu indicatie pentru transfer ;
- b. initiaza procesul de transfer, prin contact direct cu medicul din unitatea primitoare ;
- c. asigura stabilizarea maxima posibila a pacientului ;
- d. determina modalitatea de transfer, prin consultare cu serviciul care efectueaza transferul ;
- e. evita intarzierile nejustificate din punct de vedere medical asigura pastrarea unui nivel adecvat si constant de ingrijire pe durata transferului, pana la preluarea pacientului de catre medicul din unitatea primitoare, prin indicarea la solicitarea transferului a competentelor echipajului si a nivelului de dotare necesara pentru realizarea in cele mai bune conditii a transferului ;
- g. transfera documentatia si rezultatele investigatorului catre unitatea primitoare.

4. Asigurarea ingrijirilor pe durata transferului

- medicul care solicita transferul are obligatia sa se asigure ca:
 - a. transferul se efectueaza de personal calificat care detine echipamente si medicamente necesare pentru a face fata eventualelor complicatii
 - b. exista medicamente suficiente pe timpul transferului. Acestea se asigura de unitatea care solicita transferul , pentru toata durata acestuia
 - c. in lipsa personalului calificat pentru efectuarea transferului, spitalul care transfera pacientul asigura personal de insotire
 - d. medicul care solicita transferul are obligatia de a mentiona competentele echipajului care sa asigure transferul si dotarea necesara in acest scop

5. Informatii minime ce trebuie sa insoteasca pacientul:

- a. numele pacientului, persoane de contact, numere de telefon
- b. istoricul afectiunii
- c. in caz de trauma, mecanismul leziunii, data si ora accidentului
- d. afectiuni / leziuni identificate

- e. antecedente medicale
- f. medicatia administrata si medicatia curenta
- g. medicul curant al pacientului si date de contact
- h. semne vitale la sosire in spital
- i. masuri terapeutice efectuate si rezultate obtinute
- j. rezultatele testelor, diagnostice si ale analizelor de laborator
- k. solutii intravenoase administrate
- l. semnele vitale, inclusiv GCS, masurate si documentate periodic in spitalul care cere transferul
- m. fisa medicala din prespital, daca pacientul a ajuns cu ambulanta
- n. fisa medicala de transfer interclinic al pacientului critic prevazuta in anexa 3 la prezentul protocol cu functiile vital masurate si documentate periodic pe durata transferului, inclusiv GCS, medicamente si solutii administrate pe durata transferului
- o. numele si datele de contact ale medicului care a cerut transferul
- p. numele si datele de contact ale medicului care a accepta transferul
- q. numele si datele de contact ale medicului sau cadrului sanitar care a efectuat transferul

6. Criteriile, indicatiile si contraindicatiile transferului pe calea aerului

6.1. Criterii de transfer al pacientului netraumatizat

Criterii generale:

- a. pacientul se afla in stare critica si necesita investigatii, ingrijiri de specialitate intr-o unitate tertiara
- b. spitalul in care se afla pacientul nu poate asigura tratamentul optim acestuia (IMA ce necesita angioplastie)

Criterii specifice:

- a. pacient cu starea de constienta alterata, necesitand investigatii / TI / IOT / ventilatie mecanica
- b. anevrism disecat de aorta
- c. hemoragie cerebrala
- d. hipotermie
- e. interventii cardiace de urgenta

- f. disritmii maligne
- g. IMA, tromboliza sau angioplastie
- h. pacient in soc, necesita IOT / ventilatie mecanica
- i. pacient instabil ce necesita investigatii avansate ce nu pot fi efectuate in spital
- j. intoxicatii severe

6.2. Criterii de transfer al pacientului adult traumatizat

1. Sistem nervos central:
 - a. trauma craniocerebrala
 - b. leziuni majore ale coloanei si / sau leziuni medulare
2. Torace:
 - a. mediastin largit sau alte semne ce sugereaza leziuni ale vaselor mari
 - b. leziuni grave ale peretelui toracic (volet costal, torace moale etc)
 - c. contuzie pulmonara
 - d. leziune cardiaca
 - e. pacienti care necesita IOT / ventilatie
 - f. pacienti care necesita ventilatie prelungita si ingrijiri speciale
3. Bazin / abdomen:
 - a. fracturi instabile ale bazinului
 - b. fracturi de bazin cu soc si hemoragie continua
 - c. leziuni / fracturi deschise ale bazinului
4. Extremitati:
 - a. fracturi deschise grave
 - b. amputatie traumatica cu potential de reimplantare
 - c. fracturi articulare complexe
 - d. leziune majora prin strivire
 - e. ischemia unei extremitati
5. Politrauma:
 - a. traumatism craniocerebral asociat cu traumatism al fetei toracelui, abdomenului sau al bazinului
 - b. orice traumatism simultan a mai mult de doua regiuni corporale care pun in pericol viata pacientului

c. arsuri majore sau arsuri asociate cu leziuni traumatice grave

6. Factori agravanti:

a. varsta > 55 de ani

b. copii

c. afectiuni cardiace sau pulmonare preexistente

d. diabet insulinodependent, obezitate morbida

e. sarcina

f. imunodepresie

7. Agravare secundara (sechele tardive)

a. necesitatea ventilatiei mecanice

b. sepsis

c. insuficienta organica sau pluriorganica (deteriorarea la nivel SNC, cardiac, pulmonar, hepatic, renal sau a sistemului de coagulare)

d. necroza tisulara majora

Art.106

Atribuțiile șefului de secție/laborator/compartiment:

- aproba internarea pacientilor in sectie, pe baza criteriilor de internare, cu exceptia internarilor de urgenta ;

- propune aplicarea de sanctiuni administrative pentru personalul aflat in subordine care se face vinovat de nerespectarea R.O.F si R.O.I. al spitalului ;

- evalueaza necesarul anual de medicamente si materiale sanitare al sectiei/laboratorului sau serviciului medical, investitiile si lucrarile de reparatii curente si capitale necesare pentru desfasurarea activitatii in anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii unitatii ;

- indruma si realizeaza activitatea de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspunde de calitatea actului medical ;

- organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției, laboratorului, compartimentului fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului/compartimentului prevăzut în anexa la contractul administrare;

- răspunde de crearea condițiilor necesare acordării asistenței medicale de calitate de către personalul din secție;

- propune Directorului Medical planul anual de furnizări de servicii medicale al secției, laboratorului, compartimentului și răspunde de realizarea acestuia;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției, laboratorului, compartimentului;
- evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției, laboratorului, compartimentului, 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, compartimentului;
- înaintează Comitetului Director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției, laboratorului, compartimentului elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
- înaintează Comitetului Director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției, laboratorului, compartimentului conform reglementilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale sau alte surse;
- întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, laboratorului, compartimentului prevăzuți în anexă la contractul de administrare;
- elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine pe care o supune aprobării Managerului spitalului;
- răspunde de raportarea la nivelul secției, laboratorului, compartimentului a ROF și ROI a 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 personalul pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activitate reglementările legale în vigoare;
- stabilește programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal pentru personalul aflat în subordine;
- supraveghează conduita terapeutică, prescrierea investigațiilor paraclinice și a indicațiilor operatorii pentru pacienții internați în cadrul secției, laboratorului, compartimentului cu respectarea dreptului, medicului de a o prescrie și de a recomanda ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacienților;
- hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;

- avizeaza si raspunde de modul de completare și întocmire a tuturor documentelor medicale eliberate în cadrul secției, laboratorului, compartimentului;
- evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordine 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 activitatea de control a calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției, laboratorului, compartimentului;
- răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale în cadrul secției, laboratorului, compartimentului în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice;
- asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economice precum și alte date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției, laboratorului, compartimentului 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, compartimentului;
- urmărește încheierea contractelor de asigurare malpraxis de către personalul medical din subordine;
- în domeniul financiar îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și prevederilor legale și face propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor care se aprobă de Managerul spitalului.
- propune protocoale specifice de practică medicală pe care să le implementeze la nivelul spitalului secției, laboratorului, compartimentului cu aprobarea Consiliului Medical;
- răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției, laboratorului, compartimentului;
- are obligația să-și desemneze un înlocuitor din rândul subordonaților pe perioada în care nu-și pot îndeplini atribuțiile (absențe din spital în interesul serviciului, concedii, în alte cazuri) și de a aduce la cunoștință Managerului numele persoanei desemnate ca înlocuitor;

- această persoană preia atribuțiile șefului de secție, laborator, compartiment pe perioada absenței acestuia timp pentru care își asumă în scris prin semnătură responsabilitățile pentru care primește din partea șefului de secție, laborator, compartiment;

În caz contrar responsabilitatea se împarte în mod egal între cei 2 medici;

- pentru rezolvarea oricăror probleme deosebite înlocuitorul șefului de secție, laborator, compartiment are obligația să se consulte cu acesta și să informeze cât mai rapid persoana ierarhic superioară ;

- pentru toate deciziile luate în afara mandatului expres și fără consultanța personalul mai sus menționat responsabilitatea îi revine de drept înlocuitorului șefului de secție, laborator, compartiment;

- șefii de secție, laborator, compartiment au obligația de a lua toate măsurile pentru a putea fi contactați la orice oră de către subordonați, înlocuitori sau superiori. Numerele de telefon (fix, mobil) vor fi prezentate conducerii unității, care le va stoca într-un registru special deșus la centrala telefonică .

Aceste date nu vor fi comunicate public în scopul de a proteja titularii de excese sau de apeluri nefondate.

- în caz de necesitate persoanele îndreptățite să controleze șefii de secție, laborator, compartiment vor solicita legătura prin centrala telefonică;

- șefii de secție, laborator, compartiment au libertatea de a comunica aceste date oricărei persoane considerate în drept să le cunoască;

- să asigure la nivelul fiecărei secții, laborator, compartiment a unui registru de evidență a defecțiunilor tehnice în care vor fi consemnate ori de câte ori va fi necesar;

- să asigure existența în cadrul fiecărei secții, laborator, compartiment a unui registru de înregistrare – ieșire privind documentele din circuitul unității;

- șefii de secție, laborator, compartiment au obligația de a anunța imediat conducerea unității despre orice eveniment deosebit (situații profesionale, litigii, conflicte de muncă, situații considerate ca fiind deosebite) apărute la nivelul secției laboratorului, compartimentului având responsabilitatea deplină și directă în cazul în care produc efect negativ pentru buna desfășurare a activității secției sau instituției;

- șefii de secție, laborator, compartiment din cadrul spitalului au obligația să participe la ședințele Consiliului Medical;

Art.107

Procedura de trimitere a graficelor de garzi

I Scop

Procedura are ca scop informarea cat mai corecta a medicilor si pacientilor, asupra medicilor care efectueaza serviciul de garda in SOB, pentru eficientizarea activitatii medicale si deasemenea reflecta transparenta activitatii medicale.

II Domeniul de aplicare

Se aplica tuturor sectiilor medicale si chirurgicale care asigura linie de garda in cadrul SOB.

III Descrierea procedurii operationale

1. Generalitati

Continuitatea asistentei medicale se asigura prin serviciul de garda conform Ordinului MSP nr. 870/2004 privind timpul de munca organizarea si efectuarea garzilor in unitatile publice din sectorul sanitar.

2. Continutul procedurii operationale

Medicul sef de sectie numeste un medic specialist sau primar incadrat pe sectie responsabil cu intocmirea graficelor de garda. Lista medicilor responsabili de intocmirea garzilor este centralizata la biroul Resurse Umane si este aprobata de Manager. Graficele de garda sunt intocmite electronic de catre medicii care au fost numiti responsabili, in dublu exemplar, sunt aprobate de catre medicul sef al sectiei si deasemenea de Directorul Medical.

Aprobarea acestora de catre Directorul Medical are ca termen data limita de 20 a fiecarei luni. Varianta scrisa a graficului de garzi se arhiveaza un exemplar la nivelul sectiei si un exemplar la serviciul RUNOS. Dupa ce acestea au fost aprobate, trebuie realizata transmiterea graficelor de garda la secretariat de catre medicul responsabil cu intocmirea graficelor de garda.

Termenul limita de transmitere a graficului de garzi este date de 25 a fiecarei luni.

Orice schimb de garda se redacteaza in dublu exemplar se avizeaza de seful de sectie si se aproba de Directorul Medical in maxim 24 de ore de la solicitarea schimbului de garda. Un exemplar ramane la biroul RUNOS, iar al doilea se arhiveaza la nivelul sectiei. Graficul de garda in varianta electronica va fi completat cu noile date si retransmise in aceeasi zi la secretariat.

IV.Legislatie

- primara:

- Legea 95/2006 privind reforma in sanatate

- Ordinul MSP 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind

timpul de munca organizarea si efectuarea garzilor in unitati publice din sector sanitar

-secundara:

- Legea-cadru privind salarizarea unitara a personalului platit din fonduri publice.

-regulamentul intern

V. Responsabilitati

1. Medicii care intocmesc graficele de garda sunt responsabili :

- de intocmirea graficelor de garzi in colaborare cu personalul medical al sectiei care realizeaza garzi;
- de aprobarea graficului de garda de catre medicul sef de sectie ;
- de transmiterea catre Directiune a graficelor de garzi pentru a fi aprobate de catre Directorul Medical, pana in data de 20 a fiecărei luni ;
- de transmitere a graficelor de garzi aprobate, catre secretariat pana in data de 25 a fiecărei luni ;
- de transmiterea catre Directiune pentru aprobare a oricarei modificari in graficul de garda aprobat, in aceeasi zi sau in cel mult 24 ore de la cerera schimbarii de garda ;

2. Medicii care efectueaza garzile trebuie :

- sa asigure suportul medicului responsabil de pe sectia pe care este angajat pentru efectuarea in timp a graficului de garda ;
- in cazul in care numarul de pacienti care necesita internare de urgenta depaseste numarul de paturi libere acestia pot fi internati pe orice sectie chirurgicala sau medicala (dupa caz) care are locuri libere ; in cazul in care se constata lipsa unui loc de internare intr-o sectie din spital, pacientul poate fi retinut in camera de garda pentru a fi tinut sub observatie pentru cel mult 24 ore pana la preluarea lui cu prioritate in sectia in care se va interna ;

3. Medicul sef de sectie trebuie :

- sa verifice si sa aprobe lista de garda prezentata de catre medicul responsabil din sectie ;
- in cazul in care nu este respectata procedura de catre medicul responsabil sa atraga atentia si sa se asigure de respectarea procedurii de catre acesta sau sa numeasca alt medic responsabil ;

4. Persoana responsabila din cadrul serviciului de statistica medicala trebuie :

- sa verifice primirea graficelor de garzi de la toate sectiile care au linie de garda pana in data de 25 a fiecărei luni ;
- sa posteze pe site graficul de garda in aceeasi zi in care este primit ;
- in cazul in care nu primeste de la medicii responsabili graficul sa faca un raport cu sectiile care nu au trimis graficele de garzi, pe care sa-l trimita in data de 25 a lunii intre orele 14.30-15.00 catre Directorul Medical.

5. Directorul Medical raspunde de :

- de verificarea si aprobarea graficelor de garzi in aceeasi zi in care acestea sunt primite (pana la data de 20 a lunii in curs).
- de modificarile ce survin (schimbul de garda)

Medicul de specialitate are in principal urmatoarele atributii:

- Examineaza bolnavii imediat la internare si completeaza foaia de observatie in primele 24 de ore, iar in cazuri de urgenta, foloseste investigatiile paraclinice efectuate in ambulator;
- Examineaza zilnic bolnavii si consemneaza in foaia de observatie, evolutia, explorarile de laborator, alimentatia si tratamentul corespunzator ;
- Prezinta directorului medical situatia bolnavilor pe care ii are in ingrijire si solicita sprijinul acestuia ori de cate ori este necesar;
- Participa la consultari cu medicii din alte specialitati si in cazurile deosebite la examenele paraclinice, precum si la expertizele medico-legale si expertiza capacitatii de munca;
- Comunica zilnic medicului de garda bolnavii grav pe care ii are in ingrijire si care necesita supraveghere deosebita;

- Intocmeste si semneaza condica de medicamente pentru bolnavii pe care ii ingrijeste; supravegheaza tratamentele medicale executate de cadrele medii si auxiliare sanitare, iar la nevoie le efectueaza personal;
- Recomanda si urmareste zilnic regimul alimentar al bolnavilor;
- Controleaza si raspunde de intreaga activitate de ingrijire a bolnavilor desfasurata de personalul mediu, auxiliar si elementar sanitar cu care lucreaza;
- Asigura si raspunde de aplicarea tuturor masurilor de igiena si antiepidemice, precum si a normelor de protectia muncii in sectorul de activitate pe care il are in grija;
- Raporteaza cazurile de boli infectioase si boli profesionale potrivit dispozitiilor in vigoare ;
- Raspunde de disciplina,tinuta si comportamentul personalului din subordine si al bolnavilor pe care ii are in ingrijire;
- Asigura contravizita si garzile in sectie,potrivit graficului de munca stabilit de catre medicul sef de sectie sau in situatii deosebite, din dispozitia acestuia;
- Intocmeste formele de externare ale bolnavilor si redacteaza orice act medical, aprobat de conducerea spitalului in legatura cu bolnavii pe care ii are sau i-a avut in ingrijire;
- Raspunde prompt la toate solicitarile de urgenta si la consultarile din aceeasi sectie si alte sectii si colaboreaza cu toti medicii din sectiile si laboratoarele din spital;

Asistenta sefa are in principal urmatoarele atributii:

- Indruma si controleaza intreaga activitate a personalului mediu, auxiliar si elementar sanitar din sectie ;
- Asigura primirea bolnavilor in sectie,precum si informarea acestora asupra prevederilor regulamentului de ordine interioara al spitalului referitor la drepturile si indatoririle bolnavilor internati;
- Semnaleaza medicului din sectie aspectele deosebite cu privire la evolutia si ingrijirea bolnavilor;
- Organizeaza ,la inceputul programului,raportul de garda al personalului mediu si auxiliar sanitar, analizeaza evenimentele din sectie din ultimele 24 ore, stabilindu-se masurile necesare;
- Participa la raportul de garda;
- Insoteste medicul din sectie la vizita, consemneaza si asigura indeplinirea de catre personalul din subordine, a tuturor indicatiilor date de acestea;

- Tine evidenta miscarii bolnavilor in registrul de intrare si iesire al sectiei si transmite situatia locurilor libere la camera de garda si registratorul medical;
- Intocmeste necesarul de regimuri alimentare pentru sectie;
- Organizeaza si asista la distribuirea mesei;
- Asigura trimiterea condicilor de medicamente la farmacie si administrarea tratamentului potrivit indicatiilor medicale;
- Organizeaza pastrarea medicamentelor primite pentru tratamentul zilnic;
- Raspunde de bunurile aflate in gestiunea sa, asigurand utilizarea si pastrarea acestora in conditii corespunzatoare;
- Raspunde de aplicarea masurilor de igiena si antiepidemice;
- Se ingrijeste de asigurarea instrumentarului necesar efectuarii tratamentelor curente si de urgenta;
- Controleaza si raspunde de asigurarea sterilizarii instrumentarului si a tuturor masurilor de asepie si antisepie, necesare prevenirii transmiterii infectiilor interioare;
- Organizeaza si controleaza folosirea integrala a timpului de munca al personalului din subordine, intocmeste graficul de lucru al acestuia, predarea serviciului pe ture si folosirea judicioasa a personalului in perioadele de concediu; in lipsa ei deleaga un cadru mediu sau auxiliar corespunzator care sa raspunda de sarcinile sale;
- Controleaza si raspunde de tinuta si disciplina personalului din subordine;
- Participa la intocmirea fiselor anuale de apreciere a activitatii personalului mediu, auxiliar si elementar sanitar din sectie;
- Se preocupa de ridicarea continua a nivelului profesional al personalului din subordine;
- Sprijina buna desfasurare a muncii de pregatire a elevilor scolilor sanitare aflati in stagiu;
- Supravegheaza desfasurarea vizetelor la bolnavi;

Asistenta medicala are in principal urmatoarele atributii:

- Primeste bolnavii internati si ajuta la acomodarea acestora la conditiile de cazare si de respectare a prevederilor regulamentului intern;
- Participa la vizita medicala si executa indicatiile medicilor cu privire la efectuarea explorarilor diagnostice si a tratamentului , regimului alimentar si igiena bolnavilor;

- Administreaza personal conform indicatiilor medicale, medicamentele prescrise bolnavilor, inclusiv medicatia per os;
- Supravegheaza in permanenta starea bolnavilor, inscriind zilnic in foaia de observatie temperatura si orice alte date stabilite de medic si il informeaza pe acesta asupra oricarei modificari in evolutia bolnavilor;
- Programeaza bolnavii pentru efectuarea examenelor de specialitate in celelalte sectii sau laboratoare si ii insoteste;
- Raspunde cu promptitudine la solicitarile bolnavilor;
- Preleveaza produsele biologice pentru analizele curente indicate de medic si inscrise in foile de observatie rezultatele investigatiilor facute;
- Ajuta bolnavii la pastrarea igienei personale;
- Asigura si raspunde de ordinea si curatenia in saloane, de intretinerea igienica a patului si de aplicarea tuturor masurilor de igiena antiepidemice, potrivit indicatiilor in vigoare;
- Asigura si raspunde de buna utilizare, pastrare a instrumentarului si aparaturii cu care lucreaza si se ingrijeste de buna intretinere si folosire a mobilierului si inventarului moale existent in dotarea saloanelor pe care le are in grija;
- Se integreaza in graficul pe ture stabilit si predate in scris la iesirea din tura, situatia si planul de investigatii si tratament al bolnavilor, asistentei care intra in tura asistentei sefe;

Infirmiera are in principal urmatoarele atributii:

- Intretine igiena paturilor si a intregului mobilier din saloane;
- Efectueaza igiena individuala a bolnavilor gravi;
- Ajuta asistenta de salon la recoltarea produselor biologice si asigura transportul sau pastrarea acestora;
- Ajuta bolnavii gravi sa se alimenteze si sa se deplaseze, in conditiile igienice corespunzatoare si in limitele stabilite;
- Inlocuieste si transporta rufaria murdara in conditiile stabilite de normele de igiena;
- Transporta in conditii igienice alimentele de la bucatarie si ajuta asistenta de salon la distribuirea hranei bolnavilor;
- Asigura pastrarea si folosirea in bune conditii a inventarului pe care il are in primire;

- Asigura transportul si pastrarea alimentelor aduse bolnavilor de catre familiile acestora;
- Executa orice alte sarcini primite din partea asistentei;

Ingrijitorul de curatenie are in principal urmatoarele atributii:

- Efectueaza zilnic curatenia, in conditiile corespunzatoare, a spatiului repartizat si raspunde de starea de igiena a saloanelor, coridoarelor, oficiilor, scarilor, mobilierului, ferestrelor;
- Curata si dezinfecteaza zilnic baile si wc-urile cu materiale si ustensile folosite numai in acest scop, in aceste locuri;
- Efectueaza aerisirea periodica a saloanelor si raspunde de incalzirea corespunzatoare a acestora;
- Curata si dezinfecteaza urinarele, plostile, scuipatoarele, tavitele renale etc., conform indicatiilor primite;
- Transporta gunoiul si reziduurile alimentare la tancul de gunoi, in conditiile corespunzatoare, raspunde de depunerea lor corecta in recipiente, curata si dezinfecteaza vasele in care se pastreaza sau transporta gunoiul;
- Raspunde de pastrarea in bune conditii a materialelor de curatenie ce le are personal in ingrijire si a celor ce se folosesc in comun;
- Executa orice alte sarcini primite din partea asistentei.

ORARUL DE DISTRIBUIRE A MESELOR :

MIC DEJUN : 8.00-9.00

PRANZ : 12.00-13.00

CINA : 18.00-19.00

REGLEMENTARI REFERITOARE LA FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA

A.CIRCUITUL FOII DE OBSERVATIE CLINICA GENERALE

- In scopul unei realizari corecte a circuitului Foii de Observatie Clinica Generala, care sa asigure in totalitate legalitatea raportarii situatiilor statistice si contabile, se

vor respecta prevederile Ordinului nr.1782 din 28 decembrie 2006, precum si prevederile Ordinului nr.1081/2007.

- In momentul internarii pacientului , se completeaza datele din Foaia de Observatie Clinica Generala (F.O.C.G.) sau Foaia de Spitalizarea de zi (FSZ), conform Instructiunilor de completare a acestora.

- Pentru pacientii cronici internati prin biroul internari cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist F.O.C.G. se intocmeste la nivelul Biroului de Internari prin completarea Setului Minim de Date;

- Pentru pacientii internati de urgenta prin camera de garda , pana la orele 15.00, F.O.C.G. se intocmeste la nivelul camerei de garda de catre medicul de garda care decide sau avizeaza internarea si se respecta urmatoarea procedura :

- Pacientii se inregistreaza imediat in Registrul de Internari –Externari si Repertoarul existent la nivelul Biroului de Internari-triaj, dupa ora 15.00 registrul se afla la camera de garda;

- O data completate datele mai sus mentionate, pacientul se prezinta pe sectia de profil, unde in F.O.C.G. se specifica diagnosticul la internare-reprezinta afectiunea de baza pentru care pacientul primeste servicii spitalicesti -se codifica dupa Clasificarea Internationala ;

- La nivelul sectiei, asistenta sefa inregistreaza in registrul de internari-externari al sectiei pacientii internati, ii nominalizeaza cu nume si numar de FOCG in ”Foaia zilnica de miscare a bolnavilor internati”si raspunde de completarea corecta a acestei situatii;

- Investigatiile si procedurile efectuate pe perioada spitalizarii (explorari functionale, investigatii radiologice, interventii chirurgicale) se vor inregistra codificat, specificandu-se si numarul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

In cazul transferului intraspitalicesc se procedeaza astfel :

- Transferul unui pacient de la o sectie la alta in cadrul aceleiasi spital-pe parcursul unui episod de ingrijire de boala , se intocmeste o singura F.O.C.G. si se stabileste un singur diagnostic principal in momentul externarii;
- In cazul transferului unui pacient din sectia de profil in compartimentul A.T.I., F.O.C.G. cu epicriza de etapa se va transmite acestui compartiment;
- La externarea pacientului intreaga documentatie va fi completata in comun, de catre medicul curant din sectia de profil si eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriza, certificat constatator al mortii, dupa

caz), iar F.O.C.G. va fi semnata de seful sectiei in care este angajat medicul curant;

- Tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completeaza de catre asistentele sefe de sectie in momentul venirii si plecarii pacientului dintr-o sectie in alta – sectia,data;

- FOCG se intocmeste pentru pacientii spitalizati in regim de spitalizare continua.

- FOCG se completeaza intr-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continua.

Episodul de spitalizare continua reprezinta perioada de spitalizare a unui pacient, in regim de spitalizare continua, in cadrul aceluiasi spital,fara intrerupere si fara modificarea tipului de ingrijiri.

- "Foaia zilnica de miscare a pacientilor internati" se completeaza zilnic pana la orele 14.00, dupa care, pentru pacientii care se interneaza ulterior, "miscarea" se completeaza a doua zi;

- Pacientii internati de urgenta intre orele 14.00-24.00 se nominalizeaza in "miscarea" intocmita in ziua respectiva ;pacientii internati de urgenta dupa ora 24.00 se nominalizeaza in "miscarea" din ziua urmatoare;

- Pentru ca pacientii mai sus mentionati sa beneficieze de mic dejun si pranz, asistentele de serviciu ale sectiilor, ii raporteaza asistentei dieteticiene la ora 7.00 pe baza unor note de comanda suplimentare (meniu de urgenta);

- "Miscarea zilnica a bolnavilor " se intocmeste de asistentele sefe de sectie care au responsabilitatea completarii corecte a tuturor rubricilor acestui formular;

- Ziua internarii si externarii constituie o singura zi de spitalizare;

- In cazul unui pacient spitalizat care decedeaza in aceeasi zi sau chiar dupa cateva ore se considera o zi de spitalizare;

- In momentul externarii pacientului , se specifica :

a) data externarii;

b) ora externarii;

c) tipul externarii;

d) starea la externare;

e) diagnosticul principal la externare si diagnosticele secundare se consemneaza si se codifica de catre medicul curant care parafeaza si semneaza F.O.C.G. in momentul incheierii acesteia;

- Pacientii externati sunt nominalizati in "miscare" cu nume si numarul F.O.C.G. la rubrica Iesiri Nominale, dupa care F.O.C.G. se predau in aceeasi zi la Biroul de Internari- Externari;
- F.O.C.G. se arhiveaza lunar, iar la incheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva.

B.REGIMUL DE PASTRARE A FOCG PE PARCURSUL SPITALIZARII

- Foile de observatie sunt pastrate in siguranta, cu respectarea secretului profesional, in locuri special amenajate si securizate.
- Intocmirea FOCG va incepe la Biroul de Internari si va continua concomitant cu investigarea, consultarea si tratamentul pacientului pana la externarea acestuia, transferului catre o alta unitate sanitara sau plecarii la domiciliu.
- Este obligatorie consemnarea in timp real in FOCG a evolutiei starii de sanatate a pacientului si a tuturor indicatiilor terapeutice.
- Consemnarea in timp real a orelor prevazute in FOCG este obligatorie.
- In cazul transferului sau al internarii pacientului, acesta va fi insotit de o copie a foii de observatie, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigatiilor efectuate.
- Pe toata perioada spitalizarii, FOCG ale bolnavilor internati pe sectie se pastreaza in dosarele cu foi de observatie ale sectiei respective, in cabinetul medicului de sectie.
- Dosarul va avea un opis zilnic care sa cuprinda:
 - Numele si prenumele pacientului
 - Numarul foii de observatie
 - Salonul/ rezerva unde se afla internat
- Lista centralizata cu pacientii , FOCG corespunzatoare si salonul unde sunt acestia cazati va fi afisata zilnic la camera asistentelor;
- FOCG va insoti bolnavul la investigatiile paraclinice si , dupa completarea acesteia de catre medicul respectiv va fi adusa si returnata de catre personalul insotitor asistentei sefe sau medicului de garda, dupa caz.

C. ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG

- Pe perioada internarii , gestionarea FOCG se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acesteia de catre asistenta sefa a sectiei;
- FOCG se afla la indemana profesionistilor , in biroul asistentei sefe;
- Pacientul este singura persoana in afara personalului medical curant care are dreptul la 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 asitenta de salon sunt obligati sa dea toate explicatiile pacientului;
 - La solicitarea scrisa, pacientul poate primi o copie dupa FOCG sau FSZ, cu acordul managerului;Copia va fi inmanata personal,cu prezentarea BI/CI,se va semna pe formularul de cerere aprobata de Manager, ''Am primit un exemplar''.
- Rudele si prietenii pacientului pot fi informati despre evolutia investigatiilor,diagnostic si tratament ,in timpul spitalizarii,cu acordul pacientului,daca acesta are discernamant.
- Rudele si prietenii pacientului nu pot primi o copie a FOCG SI FSZ.

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, instante de judecata, etc.)
- Medicilor nominalizati de pacient.

Atributii specific referitoare la gestiunea dosarului pacientului

Pe perioada internarii gestionarea FOCG se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acesteia de catre asistenta de salon si asistenta sefa a sectiei.

Medicul curant- Efectueaza examenul clinic general, FOCG se completeaza zilnic de catre medicul curant si revazut de seful sectiei respective.

Medicul curant este cel care va initia efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitarile consulturilor.

Toate cererile pentru acest tip de consultatii sunt cxonsemnate in FOCG si rezultatele consulturilor interdisciplinare, vor fi inscrise in FOCG de catre medicii specialist care au acordat consultatia medicala, investigatiile paraclinice/serviciile medicale clinice-consultatii interdisciplinare, efectuate in alte unitati sanitare.

Medicul sef de sectie - Verifica completarea FOCG.

Asistent medical - completeaza in foaie procedurile efectuate.

Asistentele medicale monitorizeaza functiile vitale ale pacientului si noteaza in foaia de temperature valorile tensiunii arteriale, temperaturii, puls si frecventa respiratiei.

Asistenta medicala de tura noteaza pentru fiecare pacient in FOCG :

- Diureza;
- Cantitatea de lichide ingerata;
- Consistenta si numarul scaunelor;
- Regimul alimentar;
- Consumul de material sanitare

Persoanele straine de sectie nu au acces la FOCCG.

Dupa externarea pacientului personalul serviciului de Statistica prelucreaza datele din FOCCG, prin inregistrarea datelor in format electronic, transmiterea catre SNSPMS si monitorizarea rapoartelor de validare.

Reglementari privind anuntarea apartinatorilor in legatura cu decesul pacientului

In situatia in care are loc decesul unui bolnav, decesul se constata de catre medicul curant sau de medical de garda, dupa caz, care consemneaza data si ora decesului in foaia de observatie cu semnatura si parafa.

Anuntarea apartinatorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face dupa doua ore de la constatarea acestuia de catre medical care constata decesul (medical currant sau medical de garda – conform deciziei conducerii spitalului).

ELIBERAREA SI LIVRAREA IN REGIM DE URGENTA A MEDICAMENTELOR:

Fiecare sectie are obligatia de a asigura, la aparatul de urgenta, medicamentele considerate strict necesare pentru potentialele cazuri de urgenta, conform unui barem minimal stabilit. La indicatia medicului, in situatii de urgenta, asistenta de salon foloseste medicamentele prescrise, de la aparatul de urgenta. In situatia in care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condicii de prescriere a medicamentelor, semnata si parafata de medicul care a facut recomandarea.

Responsabilitati privind gestiunea datelor si informatiilor medicale

Functia de gestiune a datelor si informatiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea, protejarea si asigurarea back-up-ului datelor cu caracter general cat si cele cu caracter confidential.

Acest lucru se realizeaza prin metode specific,avand ca suport atat partea structural organizatorica - infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, procedure legate de securizarea confidentialitatii datelor cat si partea de management-organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecarui utilizator la datele solicitate.

Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecarei activitati operationale. Astfel, directorul financiar-contabil este responsabil in ceea ce priveste structura si managementul datelor cu caracter contabil, seful compartimentului statistica este responsabil pentru procesarea in buna regula a datelor centralizate precum si limitarea accesului fizic la datele respective, seful fiecarei sectii este responsabil cu confidentialitatea datelor mentionate in FOCG, iar angajatul raspunzator de suportul IT fiind in masura sa gestioneze datele cat si fluxul acestora din punct de vedere hardware si software.

2.Laboratorul de analize medicale funcționează în conformitate cu Ordinul nr. 1301/2007 și au următoarele atribuții:

Art.108

Sunt furnizoare de servicii medicale de laborator, constând în examinarea produselor provenite din organismul uman, în scopul stabilirii, completării sau confirmării unui diagnostic.

Art.109

Coordonatorul activității de laborator va acționa permanent pentru organizarea în cele mai bune condiții a activității de programare, de recoltare și de transport a probelor, de transmitere a rezultatelor, de discutare în comun a cazurilor deosebite, de instruire a personalului din subordine, în scopul cunoașterii posibilităților de expunere și a condițiilor tehnice de recoltare și efectuare a acestora; laboratorul medical colaborează cu secțiile cu paturi.

Art.110

Laboratoarele funcționează pe baza unui program de lucru afișat și adus la cunoștință secțiilor cu paturi care cuprinde:

- zilele și orele de recoltare a probelor pentru bolnavii spitalizați;
- zilele și orele de recoltare sau executare a anumitor analize deosebite;
- orele de eliberare a rezultatelor de la laborator;

Art.111

Cazurile de urgență se exceptează de la programarea acestor activități.

Art.112

Transportul produselor biologice din spital către laborator se asigură în condiții corespunzătoare, de către cadrele medii și auxiliare din secțiile cu paturi. Rezultatul examenului se pune la dispoziția secțiilor cu paturi, în aceeași zi sau cât mai curând după efectuarea și obținerea rezultatului.

Art.113

Executarea investigațiilor medicale de laborator se face pe baza recomandării medicului curant, care va completa, parafa și semna biletul de trimitere, ce va conține, pe lângă diagnosticul bolii, numele și Codul Numeric Personal al pacientului.

Art.114

Redactarea rezultatelor se face de personalul cu pregătire superioară din cadrul laboratorului, care va semna și parafa rezultatele;

Art.115

Șeful (coordonatorul) de laborator stabilește necesarul de produse în vederea unei funcționări normale a laboratorului, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului.

Art.116

Accesul în spațiul de lucru al Laboratorului de Analize Medicale este permis doar personalului autorizat care își desfășoară activitatea în cadrul laboratorului în timpul programului de lucru

Art.117

În situații speciale când se impune sau este necesară prezenta unor persoane din afara Laboratorului de Analize Medicale, accesul se efectuează numai cu aprobarea șefului de laborator pe o perioadă determinată și numai în prezenta unui angajat al laboratorului.

Art.118

Accesul pacienților este permis numai în spațiile destinate acestora și numai în timpul programului de lucru.

Laboratorul de radiologie

Are următoarele atribuții:

- Efectueaza si inregistreaza bolnavii in registrul de consultatii pentru radioscopii si radiografii la indicatia medicului.
- Executa dezvoltarea filmelor radiologice si conservarea filmelor in filmoteca conform indicatiilor medicului.
- Pastreaza filmele radiografice, prezentand medicului radiolog toate filmele radiografice pentru interpretare.
- Inregistreaza filmele in camera obscura si dupa uscarea lor inscrie datele personale pe copertile filmelor.
- Pastreaza evidenta substantelor si materialelor consumabile, inscrie rezultatele interpretarii filmelor in registrul de consultatii radiologice.
- Asigura evidenta examenelor radioscopice si radiografice.

Art.119

Colaborează cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie;

Art.120

Organizează și utilizează corespunzător filmoteca clasică și electronică;

Art.121

Se preocupă de aplicarea măsurilor de prevenire a iradierii patologice sau inutile a bolnavilor și a persoanelor din laborator;

Art.122

Organizează programarea și efectuarea examenelor radiologice și de imagistică în timp util;

Art.123

Organizează redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor;

Art.124

Organizează și controlează raportarea către serviciul tehnic în cel mai scurt timp a oricărei defecțiuni apărute la aparatura de specialitate;

Art.125

Şeful laboratorului stabileşte necesarul de produse în vederea unei funcţionări normale a laboratorului, asigurând realizarea părţii corespunzătoare a Planului anual de achiziţii al spitalului;

Personalul care lucrează în Laboratorul de radiologie mai are următoarele atribuţii cf. Legii nr.111 din 10 octombrie 1996, privind desfasurarea în siguranţa a activităţilor nucleare :

a) asigurarea şi mentinerea:

- securităţii nucleare, protecţiei împotriva radiaţiilor ionizante, protecţiei fizice, planurilor proprii de intervenţie în caz de accident nuclear şi asigurării calitatii pentru activităţile desfăşurate sau a surselor asociate acestora;

- evidenţei stricte a materialelor nucleare şi radioactive, precum şi a tuturor surselor utilizate sau produse în activitatea proprie;

b) respectarea limitelor şi condiţiilor tehnice prevăzute în autorizaţie şi raportarea oricărui depistare, conform reglementărilor specifice;

c) limitarea numai la activităţile pentru care a fost autorizat ;

-dezvoltarea propriului sistem de cerinţe, regulamente şi instrucţiuni care asigură desfăşurarea activităţilor autorizate fără risc inacceptabile de orice natură ;

d) să răspundă pentru gospodărirea deşeurilor radioactive generate de activitatea proprie ;

e) să suporte cheltuielile aferente colectării, manipularii, transportului, tratării, condiţionării şi depozitării temporare sau definitive a acestor deşuri ;

f) Respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului, elaborate de Comisia Naţională de Control al Activităţilor Nucleare şi Ministerul Sănătăţii

g) Intocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziţii publice de filme şi materiale de laborator specifice

h) Raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavi internaţi şi ambulatori.

4.LABORATORUL DE RECUPERARE, MEDICINA FIZICĂ ŞI BALNEOLOGIE

Medicul specialist al Laboratorului de Recuperare Medicina Fizica si Balneologie are următoarele atribuţii:

- efectuează analize, investigaţii sau tratamente de specialitate;

- prezinta cazurile deosebite medicului sef al laboratorului;
- intocmeste si semneaza documentele privind investigatiile sau tratamentele efectuate;
- urmareste perfectionarea pregatirii profesionale a personalului din subordine;
- raspunde prompt la solicitari in caz de urgent medico-chirurgicale sau de consulturi cu alti medici;
- controleaza activitatea personalului subordonat;
- urmareste introducerea in practica a metodelor si tehnicilor noi;
- foloseste corect bunurile aflate in grija si ia masuri pentru conservarea, repararea si inlocuirea lor;
- raspunde de asigurarea conditiilor igienico-sanitare la locul de munca, de disciplina, tinuta si comportamentul personalului in subordine;
 - indruma si controleaza activitatea personalului mediu si auxiliar sanitar in subordine;
 - instruieste personalul in subordine cu privire la masurile de protectia muncii, P.S.I. si raspunde de aplicarea acestor masuri;
 - participa la procesul de formare a viitorilor asistenti medicali;
 - respecta codul deontologic al medicului;
 - controleaza tinuta si disciplina personalului din subordine;
 - coordoneaza si raspunde de aplicarea si respectarea normelor de prevenire si combatere a infectiilor nozocomiale;
 - verifica si urmareste respectarea tuturor normelor igienico-sanitare privind colectarea, pastrarea, tratarea, neutralizarea deseurilor si a produselor biologice rezultate din activitate;
 - organizeaza si raspunde de aducerea la cunostinta intregului personal al laboratorului a Regulamentului intern al spitalului, a tuturor masurilor/deciziilor conducerii spitalului, care au implicatii asupra personalului de laborator, a raporturilor de munca ale acestora;
- pe toata durata contractului de munca si dupa incetarea acestuia salariatul nu va furniza date si informatii de care a luat cunostinta in timpul executarii contractului nici unei persoane fizice sau juridice care pot genera neintelegeri, interpretari nefavorabile.

Fiecare lucrator trebuie sa isi desfasoare activitatea, in conformitate cu pregatirea si instruirea sa, precum si cu instructiunile primite din partea angajatorului, astfel incat sa nu expuna la pericol de accidentare sau imbolnavire profesionala atat propria persoana, cat si alte persoane care pot fi afectate de actiunile sau omisiunile sale in timpul procesului de munca.

1. În mod deosebit, în scopul realizării obiectivelor prevăzute mai sus, lucrătorii au următoarele obligații:

a) să utilizeze corect mașinile, aparatura, uneltele, substanțele periculoase, echipamentele de transport și alte mijloace de producție;

b) să utilizeze corect echipamentul individual de protecție acordat și, după utilizare, să îl înapoieze sau să îl pună la locul destinat pentru păstrare;

c) să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrara a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, uneltelor, instalațiilor tehnice și clădirilor, și să utilizeze corect aceste dispozitive;

d) să comunice imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiență a sistemelor de protecție;

e) să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă și/sau angajatorului accidente suferite de propria persoană;

f) să coopereze cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerințe dispuse de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari, pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;

g) să coopereze, atât timp cât este necesar, cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate, în domeniul său de activitate;

h) să își însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă și măsurile de aplicare a acestora;

i) să dea relațiile solicitate de inspectorii de muncă și inspectorii sanitari.

2. Obligațiile prevăzute la alin. (1) se aplică, după caz, și celorlalți participanți la procesul de muncă, potrivit activităților pe care aceștia le desfășoară.

3. În cazul unui pericol grav și iminent pentru propria securitate sau a altor persoane, atunci când șeful ierarhic imediat superior nu poate fi contactat, toți lucrătorii sunt apți să aplice măsurile corespunzătoare, în conformitate cu cunoștințele lor și cu mijloacele tehnice de care dispun, pentru a evita consecințele unui astfel de pericol. Lucrătorii nu pot să fie prejudiciați, cu excepția situațiilor în care aceștia acționează imprudent sau dau dovadă de neglijență gravă.

4. Să nu modifice starea de fapt rezultată din producerea unui accident mortal sau colectiv, în afară de cazurile în care menținerea acestei stări ar genera alte accidente ori ar periclita viața accidentaților și a altor persoane;
5. Să respecte regulile și măsurile de apărare împotriva incendiilor, aduse la cunoștință, sub orice formă, de administrator sau de conducătorul instituției, după caz.
6. Să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și celor date de administrator sau de conducătorul instituției, după caz.
7. Să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor.
8. Să comunice, imediat după constatare, conducătorului locului de muncă orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau a oricărei situații stabilite de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor.
9. Să coopereze cu salariații desemnați de administrator, după caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor.
10. Să acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu.
11. Să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor.

Asistenta medicala de balneofizioterapie din cadrul Laboratorului de recuperare, medicina fizica si balneologie are urmatoarele atribuții:

- supravegheaza starea pacientilor pe perioada aplicarii procedurilor fizioterapeutice;
- supravegheaza si inregistreaza in permanenta datele despre starea pacientului si informeaza medicul asupra modificarilor intervenite;
- informeaza si instruieste pacientul asupra tratamentului pe care il efectueaza, asupra efectelor terapeutice si asupra efectelor negative care pot apare;
- aplica procedurile de balneo-fizio-kinetoterapie si masaj, cu toti parametri agentului fizic, in vederea recuperarii medicale, conform prescriptiilor medicului si raspunde de respectarea parametrilor tehnici a fiecărei proceduri;
- manifesta permanent o atitudine plina de solitudine fata de bolnav;
- respecta intocmai prescriptiile facute de medic pe fisele de tratament ale bolnavilor;
- tine evidenta tratamentelor si procedurilor efectuate si transmite datele catre serviciul de statistica;

- utilizeaza si pastreaza in bune conditii echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii;
- pregateste si verifica functionarea aparaturii din dotare, semnaland defectiunile;
- se preocupa de aprovizionarea si utilizarea solutiilor medicamentoase necesare la aplicarea procedurilor fizioterapeutice;
- acorda prim ajutor in situatii de urgenta si cheama medicul;
- pregateste materialele si instrumentarul in vederea sterilizarii;
- poarta echipamentul de protectie prevazut de Regulamentul intern, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si aspectului estetic personal;
- respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nozocomiale;
- respecta Regulamentul intern si Regulamentul de Organizare si Functionare;
- respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical;
- respecta si apara drepturile pacientului/clientului;
- respecta normele igienico-sanitare si de protectia muncii;
- pe toata durata contractului de munca si dupa incetarea acestuia salariatul nu va furniza date si informatii de care a luat cunostinta in timpul executarii contractului nici unei persoane fizice sau juridice care pot genera neintelegeri, interpretari nefavorabile.

Fiecare lucrator trebuie sa isi desfasoare activitatea, in conformitate cu pregatirea si instruirea sa, precum si cu instructiunile primite din partea angajatorului, astfel incat sa nu expuna la pericol de accidentare sau imbolnavire profesionala atat propria persoana, cat si alte persoane care pot fi afectate de actiunile sau omisiunile sale in timpul procesului de munca.

1. In mod deosebit, in scopul realizarii obiectivelor prevazute mai sus, lucratorii au urmatoarele obligatii:

- a) sa utilizeze corect masinile, aparatura, uneltele, substantele periculoase, echipamentele de transport si alte mijloace de productie;
- b) sa utilizeze corect echipamentul individual de protectie acordat si, dupa utilizare, sa il inapoieze sau sa il puna la locul destinat pentru pastrare;
- c) sa nu procedeze la scoaterea din functiune, la modificarea, schimbarea sau inlaturarea arbitrara a dispozitivelor de securitate proprii, in special ale masinilor, aparaturii, uneltelor, instalatiilor tehnice si cladirilor, si sa utilizeze corect aceste dispozitive;
- d) sa comunice imediat angajatorului si/sau lucratorilor desemnati orice situatie de munca despre care au motive intemeiate sa o considere un pericol pentru securitatea si sanatatea lucratorilor, precum si orice deficiente a sistemelor de protectie;

e) sa aduca la cunostinta conducatorului locului de munca si/sau angajatorului accidentele suferite de propria persoana;

f) sa coopereze cu angajatorul si/sau cu lucratorii desemnati, atat timp cat este necesar, pentru a face posibila realizarea oricaror masuri sau cerinte dispuse de catre inspectorii de munca si inspectorii sanitari, pentru protectia sanatatii si securitatii lucratorilor;

g) sa coopereze, atat timp cat este necesar, cu angajatorul si/sau cu lucratorii desemnati, pentru a permite angajatorului sa se asigure ca mediul de munca si conditiile de lucru sunt sigure si fara riscuri pentru securitate si sanatate, in domeniul sau de activitate;

h) sa isi insuseasca si sa respecte prevederile legislatiei din domeniul securitatii si sanatatii in munca si masurile de aplicare a acestora;

i) sa dea relatiile solicitate de inspectorii de munca si inspectorii sanitari.

2. Obligatiile prevazute la alin. (1) se aplica, dupa caz, si celorlalti participanti la procesul de munca, potrivit activitatilor pe care acestia le desfasoara.

3. În cazul unui pericol grav și iminent pentru propria securitate sau a altor persoane, atunci când șeful ierarhic imediat superior nu poate fi contactat, toți lucrătorii sunt apți să aplice măsurile corespunzătoare, în conformitate cu cunoștințele lor și cu mijloacele tehnice de care dispun, pentru a evita consecințele unui astfel de pericol. Lucrătorii nu pot să fie prejudiciați, cu excepția situațiilor în care aceștia acționează imprudent sau dau dovadă de neglijență gravă.

4. Să nu modifice starea de fapt rezultată din producerea unui accident mortal sau colectiv, în afară de cazurile în care menținerea acestei stări ar genera alte accidente ori ar periclita viața accidentaților și a altor persoane;

5. Să respecte regulile și măsurile de apărare împotriva incendiilor, aduse la cunoștință, sub orice formă, de administrator sau de conducătorul instituției, după caz.

6. Să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și celor date de administrator sau de conducătorul instituției, după caz.

7. Să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor.

8. Să comunice, imediat după constatare, conducătorului locului de muncă orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau a oricărei situații stabilite de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor.

9. Să coopereze cu salariații desemnați de administrator, după caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor.

10. Să acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu.

11. Să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor.

5. Farmacia

Art.126

Farmacia cu circuit închis, este organizată conform Lg. nr.266/2008 si HGR nr.962/2009, având ca obiect de activitate asigurarea cu medicamente a secțiilor/compartimentelor din unitate.

1. Farmacista sefa sau inlocuitorul acesteia este imputernicită să semneze documentele privind operațiunile ce se impun controlului financiar preventiv propriu, pentru operațiunile următoare:

- a.- necesarul de medicamente și materiale sanitare specifice;
- b.- eliberarea medicamentelor din farmacie;
- c.- termenul de expirare al medicamentelor și substanțelor farmaceutice

2. Conform Legii nr. 266/2008: „farmacia de institut este institutia sanitara care asigura asistenta cu produse medicamentoase de uz uman a bolnavilor internati in unitatile sanitare; „farmacia de circuit inchis este integrata in structura organizatorica a unitatilor sanitare in cadrul carora functioneaza ca sectii ale acestora.”

2.(1) In ce priveste obligatiile personalului acestea sunt prevazute in Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

2.(2) Farmacia are în principal următoarele atribuții:

- a) Asigurarea de medicamente necesare activității de asistență medicală a spitalului;
- b) Pastrarea, prepararea și eliberarea medicamentelor de orice natură și formă, potrivit Farmacopeei Române în vigoare, a specialităților farmaceutice autorizate și a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de M.S.P..
- c) Depozitarea produselor conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne) ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice.
- d) Organizarea și efectuarea controlului calității medicamentului și luarea de măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior;

e) Asigurarea controlului preventiv, verificarea organoleptica si fizica, verificarea operatiilor finale, analiza calitativa a medicamentului la masa de analize;

f) Prescrierea, prepararea si eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de M.S.P.;

g) Intocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achizitii publice de medicamente si unele materiale sanitare.

Art.127

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

Art.128

Inscripțiile aplicate pe recipientele conținând medicamentele vor fi cele prevăzute de instrucțiunile în vigoare.

Art.129

Farmaciile trebuie să fie aprovizionate în permanență cu produse farmaceutice în cantitățile și, mai ales în sortimentele necesare.

Art.130

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

Art.131

Farmacia are următoarele atribuții:

- Păstrează, prepară și difuzează medicamente de orice natură și sub orice formă potrivit prevederilor în vigoare;
- Depozitează produsele conform normelor în vigoare, ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
- Organizează și efectuează controlul calității medicamentelor și ia măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat conducerea unității în cazul în care acestea apar;
- Asigură în limitele competenței sale primul ajutor bolnavilor;
- Asigură controlul calității produselor prin:
 - a) Controlul preventiv;
 - b) Verificarea organoleptică și fizică;

- c) Verificarea operațiilor finale;
- d) Realizează analiza calitativă a medicamentelor la masa de analize;
- e) Asigură informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicamentele existente în farmacie;
- f) Asigură prepararea și eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
- g) Asigură pentru personalul implicat în achizițiile publice cunoașterea și respectarea legislației specifice;
- h) Îndeplinește conform atribuțiilor ce-i revin, toate demersurile privind achiziționarea produselor pentru farmacie;
- i) Stabilește necesarul de produse necesare unei funcționări normale a farmaciei, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- j) Obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile farmaceutice acordate asiguraților;
- k) Obligativitatea informării asiguraților referitor la drepturile acestora cu privire la eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală;
- l) Obligativitatea informării asiguraților asupra modului de administrare a medicamentelor și a potențialelor riscuri sau efecte adverse;
- m) Obligativitatea soluționării de medicamente care nu există în stocul farmaciei în momentul solicitării în intervalul de timp legiferat;
- n) Există un plan de pregătire profesională continuă pentru farmaciști și asistenți de farmacie;

6. Compartimentul SPCIN – Supraveghere, Prevenție, Control Infecții Nosocomiale.

Art.132

(1) Cadrul legislativ aplicabil activității sectorului:

- OMS 916/2006
- OMS 261/2007
- OMS 219/2002

(2) Atribuțiile compartimentului SPCIN – Supraveghere, Prevenție, Control Infecții Nosocomiale

(3) Supravegherea epidemiologică este activitatea sistematică și/sau continuă de colectare, analiză, prelucrare, interpretare a datelor, necesară pentru cunoașterea

frecvenței infecțiilor nosocomiale și identificarea factorilor de risc. Rezultatul analizei datelor este difuzat sistematic. Datele obținute folosesc pentru elaborarea, planificarea, implementarea și evaluarea acțiunilor/programelor de acțiuni, având ca scop prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale.

(4) Obiective:

4.1. Să determine incidența infecțiilor nosocomiale pe baza definițiilor de caz.

4.2. Să determine tendința evoluției precum și modificările caracteristicilor infecțiilor nosocomiale.

4.3. Să identifice factorii de risc.

4.4. Să determine promovarea acțiunilor / programelor de prevenire și control.

4.5. Să evalueze activitățile / programele de prevenire și control.

(5) Definițiile infecțiilor nosocomiale.

Supravegherea epidemiologică a infecțiilor nosocomiale se bazează pe definițiile clinice de caz ale infecțiilor nosocomiale.

(6) Populația supravegheată:

Reprezintă numărul de persoane aflate la risc pentru dobândirea unei infecții nosocomiale.

7) Colectarea datelor.

7.1. Identificarea infecțiilor nosocomiale constituie sarcina permanentă a medicilor din spital/ambulatoriu. Diagnosticul de infecție nosocomială se va menționa în actele medicale cu care lucrează medicul (ex.: foaia de observație clinică, fișa de consultație, registrul de consultație, etc.)

7.2. Înregistrarea și declararea infecțiilor nosocomiale se face pe Fișa cazului de infecție nosocomială, de către asistenta desemnată (asistenta șefă) din fiecare secție sau directorul medical.

7.3. Responsabilitatea corectitudinii datelor înregistrate revine medicului în îngrijirea căruia se află pacientul.

7.4. Fișele cazurilor de infecții nosocomiale vor fi transmise imediat către Compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale.

(8) Controlul înregistrării și declarării cazurilor de infecție nosocomială

8.1. Compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale stabilește un ritm de control pentru depistarea cazurilor nediatectate, neînregistrate și neanunțate (ritm recomandat: minim la 2 zile, maxim la 7 zile)

8.2. Compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale înregistrează și declară cazurile de infecție nosocomială descoperite la verificările pe care le face la nivelul secțiilor, după consult cu medicul care îngrijește pacientul.

8.3. Centralizarea datelor se face de către asistenta din cadrul compartimentului de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale pentru spitalul pe care îl deserveste.

9. Analiza datelor.

7.1. Datele se prelucrează și se analizează săptămânal de către compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale.

7.2. Validarea datelor se face de compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale care poate solicita în acest sens medicul care are în îngrijire pacientul.

(8) Calculul și interpretarea indicilor se face de către compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale cu un ritm săptămânal.

- Incidența infecțiilor nosocomiale reprezintă numărul de cazuri noi de infecții într-o săptămână, raportate la populația asistată în același interval de timp. Pentru intervale de timp lunare, trimestriale sau anuale, în unitățile sanitare cu paturi, se va utiliza ca numitor populația de pacienți externați.

- Prevalența la un moment dat reprezintă numărul de cazuri de infecții nosocomiale existente în evoluție la un moment dat (o zi, o săptămână, etc.) într-o populație analizată.

(9) Diseminarea datelor. Datele interpretate sunt diseminate către:

9.1. Secții, pentru informare și completarea măsurilor.

9.2. Comitetul director, care prin analiză ia decizii legate de obiectivele menționate, în legătură directă cu asigurarea actului medical.

9.3. Compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale are obligația întocmirii Dării de seamă statistice trimestriale și transmiterea acestora către Direcția de Sănătate Publică Olt– Serviciul supraveghere / control boli transmisibile, iar total anual al infecțiilor nosocomiale se transmite către Serviciul de Statistică Medicală.

(10) Atitudinea în caz de izbucnire epidemică.

10.1. Izbucnirea epidemică reprezintă înregistrarea unui număr de cazuri de infecție nosocomială în exces net față de numărul de cazuri așteptat.

10.2. Responsabilitatea pentru izbucnirea unui episod epidemic revine în exclusivitate unității care l-a generat.

10.3. Compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale stabilește din punct de vedere tehnic conduita în rezolvarea izbucnirii epidemice. Odată cu informarea operativă la Direcția de Sănătate Publică Olt, poate solicita colaborarea acesteia.

10.4. Secțiile la nivelul cărora se înregistrează izbucniri epidemice sunt responsabile de ducerea la îndeplinire a măsurilor stabilite de compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în vederea rezolvării episodului epidemic.

10.5. Comitetul Director al unității sanitare este abilitat să stabilească măsurile administrative corespunzătoare în cazul unei izbucniri epidemice.

11. Sistemul de supraveghere – tip sentinela

11.1 Supravegherea de tip sentinela este o metoda utilizata în toate tarile în vederea estimării unei incidente reale a infecțiilor nosocomiale și este aplicata datorita urmatoarelor motive: permite o mai buna supraveghere a problemei de sanatate publica în unitati selectate prin asigurarea unei supervizari mai eficiente a activitatilor desfasurate în sistem; supravegherea « tintita » este mai usor aplicabila datorita unor costuri mai reduse fata de supravegherea de tip exhaustiv. Acest tip de supraveghere de tip « sentinela » nu înlocuiește supravegherea de rutina a infecțiilor nosocomiale la nivelul tuturor unitatilor sanitare, conform reglementarilor legale în vigoare și nici raportarea statistica numerica trimestriala a acestora.

11.2. Sistemul « sentinela » este creat pentru a aduce informatii suplimentare care vor sustine deciziile în ceea ce priveste controlul și supravegherea fenomenului.

Instituta « sentinela »

11.3. Medicul compartimentului de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale organizeaza sistemul de supraveghere la nivelul unitatii: desemnarea echipei de lucru, definirea atributiilor membrilor echipei, instruirea personalului medico-sanitar din sectiile selectate cu privire la obiectivele programului, protocoalele de lucru, formularele utilizate, circuitul informational, indicatorii de evaluare.

11.4. Medicul compartimentului de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale organizeaza depistarea cazurilor de infectie nosocomiala conform definitiilor de caz, pentru tipurile de infectii selectate, cat și recoltarea probelor biologice pentru examenul bacteriologic.

11.5. Medicul compartimentului de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale completează fișele de supraveghere ale cazurilor de infecție nosocomială. Fișele completate sunt trimise săptămânal, în fiecare zi de luni pentru săptămâna precedentă, la direcția de sănătate publică.

11.6. Medicul laboratorului de microbiologie organizează realizarea investigațiilor de laborator și trimite tulpinile izolate (numai pentru microorganismele specificate în metodologie) de la cazurile de infecție nosocomială la Institutul de Sănătate Publică național, prin intermediul direcției de sănătate publică.

11.7. Medicul compartimentului de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale raportează lunar la direcția de sănătate publică indicatorii de evaluare stabiliți în metodologie.

11.8. Laboratorul direcției de sănătate publică, asigură diagnosticul de laborator și trimite tulpinile izolate (numai pentru microorganismele specificate în metodologie) la Institutul de Sănătate Publică București.

12. OMS 916/2006 Atribuțiile și responsabilitățile instituționale și ale personalului din unitățile sanitare publice și private în prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale:

12.(1) Medicul șef de compartiment / serviciu sau medicul responsabil pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale:

12.(2) Elaborează și supune spre aprobare Planul anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale din instituta sanitară.

12.(3) Solicită includerea obiectivelor planului de activitate aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale, condiție a autorizării sanitare de funcționare, respectiv componentă a criteriilor de acreditare.

12.(4) Organizează activitatea compartimentului / serviciului de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în Planul anual tematic al unității.

12.(5) Propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție nosocomială.

12.(6) Răspunde pentru planificarea și solicitarea aprovizionării tehnico-materiale necesare activităților planificate respectiv, pentru situații de urgență.

12.(7) Răspunde pentru activitatea personalului subordonat direct, din cadrul compartimentului / serviciului.

12.(8) Asigură accesibilitatea la perfecționarea/pregătirea profesională, răspunde pentru instruirea specifică a subordonaților direcți și efectuează evaluarea performanței activității profesionale a subordonaților.

12.(9) Elaborează cartea de vizită a unității, care cuprinde - caracterizarea succintă a activităților acreditate; organizarea serviciilor; dotarea edilitară și tehnică a unității în ansamblu și ale subunităților din structură; facilitățile prin dotări edilitar - comunitare de aprovizionare cu apă, încălzire, curent electric; prepararea și distribuirea alimentelor; starea și dotarea spălătoriei; depozitarea, evacuarea și neutralizarea, după caz, a reziduurilor menajere precum și cele rezultate din activitățile de asistență medicală; circuitele organice și funcționale din institut, etc. - în vederea caracterizării calitative și cantitative a riscurilor pentru infecție nosocomială.

12.(10) Întocmește harta punctelor și segmentelor de risc pentru infecție nosocomială privind modul de sterilizare și menținerea sterilității în spital, decontaminarea mediului fizic și curățenia din spital, zonele „fierbinți” cu activitate de risc sau cu dotare tehnică și edilitară favorizanta pentru infecții nosocomiale.

12.(11) Elaborează „istoria” infecțiilor nosocomiale din spital cu concluzii privind cauzele facilitatoare ale apariției focarelor.

12.(12)Coordonează elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu consiliul de conducere și șefii secțiilor de specialitate, a ghidului de prevenire a infecțiilor nosocomiale, care va cuprinde: legislația în vigoare, definițiile de caz pentru infecțiile nosocomiale, protocoalele de proceduri, manopere și tehnici de îngrijire, precauții de izolare, standarde aseptice și antiseptice, norme de sterilizare și menținere a sterilității, norme de dezinfecție și curățenie, metode și manopere specifice secțiilor și specialităților aflate în structura unității, norme de igienă instituticească, de cazare și alimentație, etc.

12.(13) Colaborează cu șefii de secție pentru implementarea măsurilor de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale în conformitate cu Planul de acțiune și ghidul propriu al unității.

12.(14) Verifică respectarea normativelor și măsurilor de prevenire.

12.(15) Organizează și participă la sistemul de autocontrol privind evaluarea eficienței activităților derulate.

12.(16) Participă și supraveghează în calitate de consultant la politica de antibioticoterapie a unității și secțiilor.

12.(17) Supraveghează, din punct de vedere epidemiologic, activitatea laboratorului de diagnostic etiologic pentru infecțiile suspecte sau clinic evidente.

12.(18) Colaborează cu medicul laboratorului de microbiologie pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor de activitate și a caracteristicilor izolatelor sub aspectul antibiociotipiilor.

12.(19) Solicită și trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință atât în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare cât și în cadrul auditului extern de calitate.

12.(20) Supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării.

12.(21) Supraveghează și controlează efectuarea decontaminării mediului din spital prin curățire chimică și dezinfecție.

12.(22) Supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității bucătăriei dietetice, lactariu, biberonerie, etc.

12.(23) Supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie.

12.(24) Supraveghează și controlează activitatea de îndepărtare și neutralizare a reziduurilor cu accent față de reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală.

12.(25) Supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația asistaților și vizitatorilor, a personalului și după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal.

12.(26) Supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic și tratament pentru infecțiile nosocomiale.

12.(27) Supraveghează și controlează corectitudinea înregistrării suspiciunilor de infecție la asistați, derularea investigării etiologice a sindroamelor infecțioase, operativitatea transmiterii informațiilor aferente la SPCIN.

12.(28) Răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție nosocomială,

12.(29) Dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare.

12.(30) Întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar.

12.(31) Solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern conform reglementărilor în vigoare.

12.(32) Coordonează activitatea colectivului din subordine în toate activitățile asumate de compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale.

12.(33) Întocmește, pentru subordonați, fișa postului și programul de activitate.

12.(34) Raportează șefilor ierarhici problemele depistate sau constatate în prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale, prelucrează și difuzează informațiile legate de focarele de infecții interioare investigate, prezintă activitatea profesională specifică în fața comitetului director, a managerului și a consiliului de administrație.

12.(35) Întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului unității în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecție nosocomială.

12.(36) Intocmeste propuneri fundamentate pentru necesarul de achizitii publice de dezinfectanti si materiale de curatenie in sectiile clinice

Personalul S.P.C.I.N. are următoarele atribuții:

1.Asigură supravegherea epidemiologică a infecțiilor nozocomiale prin colectarea, înregistrarea, analiza, interpretarea și diseminarea datelor;

2.Elaboreaza buletinul informative lunar privind morbiditatea, severitatea si eficienta aplicarii masurilor de prevenire a infectiilor nozocomiale;

3.Colaboreaza cu conducerile sectiilor/compartimentelor pentru elaborarea metodologiei specifice de prevenire si tinere sub control a infectiilor nozocomiale, pe care o supune aprobarii Comitetului Director pentru punere in aplicare si respectare;

4.Efectueaza ancheta epidemiologica in izbucniri epidemice de infectii nozocomiale , stabilind factorii cauzali si programele specifice de masuri de control, urmarind respectarea acestora;

5.Verifica respectarea normelor de igiena spitaliceasca, de igiena a produselor alimentare , in special a celor dietetice, a normelor de sterilizare si mentinerea materialelor sanitare si a solutiilor injectabile, precum si respectarea precautiunilor universale. Organizeaza masurile de remediere a deficientelor constatate.

6.Este responsabil pentru organizarea si realizarea programelor instructiv-educative privind prevenirea infectiilor nozocomiale, colaborand cu personalul calificat din sectii/compartimente.

7.Coordoneaza elaborarea si actualizarea anuala, impreuna cu membrii Consiliului Medical a Ghidului de prevenire a infectiilor nozocomiale, care va cuprinde :

- legislația în vigoare ;
- definiții;
- proceduri, precauții de izolare;
- tehnici aseptice ;
- metode specifice pentru fiecare compartiment ;
- protocoale profesionale ale fiecărei specialități;
- norme de igienă spitalicească;
- norme de sterilizare;

8.Evalueaza activitatea de prevenire si control a infectiilor nozocomiale.

9.Organizeaza depistarea, raportarea, evidenta, izolarea, tratarea si aplicarea masurilor de control in caz de boala transmisibila internata sau aparuta in spital ;

10.Inregistreaza si declara cazurile de infectie nozocomiala descoperite la verificarile pe care le face la nivelul sectiilor, dupa consult cu medicul curant al pacientului ;

11.Are obligatia intocmirii darii de seama statistice trimestriale si transmiterea ei catre DSP.

Art.133

Medicul delegat cu responsabilități în prevenirea și combaterea infecțiilor nozocomiale are următoarele responsabilități :

1. Supraveghează prin sondaj modul de aplicare a planului de activitate și a codului de procedură;
2. Elaborează planul de activitate și codul de procedură pentru manipularea lenjeriei și pentru spălătoria din spital;
3. Stabilește circuitul lenjeriei în unitatea medicală și circuitele funcționale în spălătoria propriei unități;
4. Verifică modul în care șeful spălătoriei organizează cursurile de formare profesională continuă a personalului și colaborează cu acesta la subiectele privind prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale ;
5. Elaborează și urmărește aplicarea planului de educare și formare continuă;

6. Propune Managerului unității medicale contractarea de servicii cu unitățile autorizate ca spălătorii în cazul în care unitatea sanitară nu deține spălătorie proprie sau spălătorie este improprie pentru o activitate conformă cu reglementările în vigoare;

7. Hotărăște efectuarea testării microbiologice a lenjeriei ca produs finit (spălate și călcate);

8. Raportează periodic Managerului unității situația accidentelor și incidentelor apărute în cadrul serviciului de spălătorie;

Medicul delegat cu responsabilități în prevenirea și combaterea infecțiilor nozocomiale are următoarele responsabilități în domeniul gestionării deșeurilor rezultate din activitățile medicale:

1.Participa la stabilirea codului de procedura a sistemului de gestiune a deșeurilor periculoase ;

2.Organizeaza si verifica buna functionare a sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase ;

3.Supravegheaza activitatea personalului implicat in gestionarea deșeurilor periculoase;

4.Raspunde de educarea si formarea continua a personalului in problema gestionarii deșeurilor;

5.Elaboreaza si aplica planul de educare si formare continua in problema gestionarii deșeurilor;

6.Participa la coordonarea investigatiei sondaj pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri, in vederea completarii bazei de date nationale si a evidentei gestiunii deșeurilor ;

7.Are obligatia de a stabili necesarul de produse in vederea realizarii partii corespunzatoare a Planului anual de achizitii al spitalului.

Controlul calitatii hranei (organoleptic, cantitativ si calitativ)

Pentru asigurarea controlului hranei din blocul alimentar medicul de garda efectueaza controlul calitatii hranei preparate in bucatarie spitalului si oferite pacientilor din punct de vedere cantitativ, calitativ si organoleptic, semnand si parafand in dosarul care contine formularul de confirmare a verificarii.

Asistenta dieteticiana are obligatia zilnica de a supraveghea pastrarea probelor din fiecare aliment timp de 48 ore, pentru a putea fi solicitate ca probe (pentru a putea fi analizate in caz de nevoie).

Frecventa schimbarii echipamentului pentru personalul care lucreaza in sectiile medicale

Frecventa schimbarii echipamentului de protectie al personalului se face in functie de gradul de risc astfel:

- echipamentul de protectie se schimbă zilnic sau la nevoie la: Blocul Operator, ATI, săli nasteri, Neonatologie, Camera de Gardă, Sterilizare, Blocul Alimentar, spatiu de primire si triere lenjerie murdară;
- echipamentul de protectie se schimbă la 3 zile sau la nevoie in următoarele locuri de muncă: sectiile Chirurgie, compartimente Pediatrie si Obstetrica-Ginecologie, sectia cu profil Medicină Internă si Boli Cronice, Laborator, spatiu de predare lenjerie curată.

Ritm de schimbare a lenjeriei in functie de specificul sectiei/compartimentului

| Profilul sectiei | Ritmul de schimbare a lenjeriei | Reguli generale |
|---|---|--|
| Chirurgie, Ortopedie si O-Ginecologie (preoperator) | La 3 zile si ori de cate ori este nevoie | La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală si va purta echipamentul de protectie adecvat; |
| Chirurgie, Ortopedie si O-Ginecologie in primele 3 zile postoperator sau imediat dupa nastere | Zilnic si ori de cate ori este nevoie | Schimbarea lenjeriei se execută dimineata, inainte de curătenie, după măsurarea functiilor vitale (T.A., puls, temperatură, si toaleta bolnavului/bolnavei); |
| Chirurgie, Ortopedie si O-Ginecologie după 3 zile postoperator sau in primele 3 zile dupa nastere | La 3 zile si ori de cate ori este nevoie | |
| Chirurgie, Ortopedie si O-Ginecologie dupa externarea bolnavului (bolnavei) | Dupa externarea bolnavului (bolnavei) | |
| Medicina Interna si Boli Cronice | La 3 zile lenjeria folosită de acelasi pacient; Ori de cate ori este nevoie; | La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală si va purta echipamentul de protectie adecvat; |

| | | |
|-----------------|--|--|
| | După externarea bolnavului; | <p>Schimbarea lenjeriei se execută dimineata, înainte de curățenie, după măsurarea funcțiilor vitale (T.A., puls, temperatură și toaleta bolnavului/bolnavei);</p> <p>Se verifică gradul de murdărire al pernei, saltelei, se decide trimiterea la spălătorie;</p> <p>Se sterge cu laveta imbibată în soluție de detergent-dezinfectant: rama patului și părțile laterale.</p> |
| ATI | Zilnic și ori de câte ori este nevoie | <p>La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală și va purta echipamentul de protecție adecvat;</p> <p>Schimbarea lenjeriei se execută dimineata, înainte de curățenie, după măsurarea funcțiilor vitale (T.A., puls, temperatură și toaleta bolnavului);</p> <p>Se verifică gradul de murdărire al pernei, saltelei, se decide trimiterea la spălătorie;</p> <p>Se sterge cu laveta imbibată în soluție de detergent-dezinfectant: rama patului și părțile laterale.</p> |
| Camera de Gardă | Schimbarea lenjeriei se face după fiecare pacient; | La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind |

| | | |
|-----------|--|--|
| | | igiena personală si va purta echipamentul de protectie; |
| Pediatrie | <p>La 3 zile lenjeria folosită de același pacient;</p> <p>Ori de câte ori este nevoie;</p> <p>După externarea pacientului;</p> | <p>La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală si va purta echipamentul de protectie adecvat;</p> <p>Schimbarea lenjeriei se execută dimineata, înainte de curățenie, după măsurarea funcțiilor vitale (T.A., puls, temperatură, si toaleta bolnavului/bolnavei);</p> <p>Se verifică gradul de murdărire al pernei, saltelei, se decide trimiterea la spălătorie;</p> <p>Se sterge cu laveta imbibată în soluție de detergent-dezinfectant: rama patului si părțile laterale.</p> |

Program D.D.D.

Program de curatenie si dezinfectie

Program de curatenie si dezinfectie curenta

| Nr.crt. | Spatiu | Ritm/frecventa zilnica | | |
|------------------|-----------------------------------|------------------------|-------------|-------------|
| | | O data | De doua ori | De trei ori |
| I. Sectie | | | | |
| 1 | Oficiu alimentar/sala de mese | | | * |
| 2 | Cabinet medici/asistenti medicali | * | | |
| 3 | Saloane | | * | |
| 4 | Sali de tratament/pansament | | * | |
| 5 | Holuri/coridoare | | * | |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| 6 | Grupuri sanitare | | * | |
| 7 | Spatiu depozitare lenjerie murdara /deseuri medicale | * | | |
| 8 | Spatiu depozitare lenjerie curate/materiale sanitare | * | | |
| II. | Sali de operatie/nastere | | * | |
| III | Laborator de analize medicale | | * | |
| IV. | Serviciu Sterilizare | | * | |
| V. Ambulatoriu | | | | |
| 1 | Cabinete chirurgicale | | * | |
| 2 | Cabinete medicale | * | | |
| VI. Depozite lenjerie pe sectie/compartiment | | | | |
| 1 | Depozit lenjerie curata | * | | |
| 2 | Depozit lenjerie murdara | * | | |
| VI.Bloc alimentar | | | | |
| 1. | Bucataria calda | | | * |
| 2 | Spatii prelucrare primara | | * | |
| 3 | Magazii | * | | |
| VII.Alte spatii administrative | | | | |
| 1 | Vestiare | * | | |
| 2 | Birouri | * | | |
| 3 | Holuri de acces | * | | |
| 4 | Garderoba | * | | |
| VIII | Depozit central deseuri medicale | * | | |

- Operațiunile curente de curățenie și dezinfectie sunt înregistrate într-un grafic afișat pe fiecare spațiu cu consemnarea responsabililor.
- Mentionam ca activitățile de curățenie și dezinfectie curente se realizează și suplimentar, ori de câte ori este nevoie.
- Pentru restul spațiilor care nu sunt identificate, ritmul de curățenie și dezinfectie curente este zilnic.

Program recomandat de efectuare a curateniei generale si dezinfectiei ciclice

| Nr.crt. | Spatiu | Saptamanal | De doua ori/luna | Lunar |
|---------|-------------------------------|------------|------------------|-------|
| I. | Sectoare cu risc crescut | | | |
| 1 | Sali operatie | * | | |
| 2 | Sali de tratament/pansament | * | | |
| 3 | Comp.ATI | * | | |
| 4 | Comp. Pediatrie | * | * | |
| 5 | Sectie Obstetrica-ginecologie | * | * | |
| 6 | Comp. Neonatologie | * | | |
| 7 | Laborator de analize medicale | * | | |
| II | Alte sectoare | | | * |

Dezinfectia terminala (in spatiul in care apare o situatie de risc epidemiologic) se realizeaza imediat la depistare.

Operatiunile de curatenie si dezinfectie se realizeaza de catre infirmiera de serviciu (dezinfectie curenta), infirmiera de serviciu si agentul dezinfectant (dezinfectie ciclica si terminala) si sunt supravegheate de asistenta de serviciu, asistenta sefa si CPCIN.

Programul de dezinsectie profilactica

| Nr.crt. | Spatiu | Ritm/frecventa |
|-----------|-----------------------------------|----------------|
| | | Trimestrial |
| I. Sectie | | |
| 1 | Oficiu alimentar/sala de mese | * |
| 2 | Cabinet medici/asistenti medicali | * |
| 3 | Saloane | * |
| 4 | Sali de tratament/pansament | * |
| 5 | Holuri/coridoare | * |
| 6 | Grupuri sanitare | * |

| | | |
|--|--|---|
| 7 | Spatiu depozitare lenjerie murdara /deseuri medicale | * |
| 8 | Spatiu depozitare lenjerie curate/materiale sanitare | * |
| 9. | Sali de operatie/nastere | * |
| II. | Laborator de analize medicale | * |
| III.. | Serviciu Sterilizare | * |
| IV. Ambulatoriu | | |
| 1 | Cabinete chirurgicale | * |
| 2 | Cabinete medicale | * |
| V.Spatii lenjerie pe sectie/compartiment | | |
| 1. | Spatii depozitare lenjerie curata | * |
| 2. | Spatii depozitare lenjerie murdara | * |
| VI.Bloc alimentar | | |
| 1. | Bucataria calda | * |
| 2. | Spatii prelucrare primara | * |
| 3. | Magazii | * |
| VI.Alte spatii administrative | | |
| 1. | Vestiare | * |
| 2. | Birouri | * |
| 3. | Holuri de acces | * |
| 4. | Garderoba | * |
| VII | Depozit central deseuri medicale | * |

Operatiunile de dezinsectie se realizeaza de agentul dezinfector si sunt supravegheate de CPCIN.

Suplimentar, operatiunile de dezinsectie se realizeaza si in caz de necesitate.

Programul de deratizare profilactica

| Nr.crt. | Spatiu | Ritm/frecventa |
|---------|--------|----------------|
| | | |

| | | |
|---|----------------------|---------------|
| 1 | Sectii | La solicitare |
| 2 | Subsoluri | * |
| 3 | Zona platforma gunoi | * |
| 4 | Zona cantata termica | * |
| 5 | Vestiare | * |
| 6 | Demisol | * |
| 7 | Subsol | * |

Operatiunile de deratizare se realizeaza de agentul dezinfectant si sunt supravegheate de CPCIN.

Operatiunile de deratizare se realizeaza si suplimentar (ori de cate ori este nevoie).

Program orar de curatenie si dezinfectie a saloanelor, rezervelor si a anexelor sanitare ale acestora

I) In saloane si rezerve curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza :

- intre orele 6.00-7.00 min.;
- intre orele 19.30-20.30 min.;
- ori de cate ori este nevoie;
- dezinfectia ciclica – la externarea pacientilor, conform planificarii anuale existente;
- dezinfectia terminala-in situatii de risc epidemiologic.

II) Oficii alimentare si sali de mese curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza :

- intre orele 8.30 min. -9.00-dupa servirea micului dejun;
- intre orele 13.00 min -13.30 min -dupa servirea pranzului;
- intre orele 18.45-19.15 min -dupa servirea cinei;
- dezinfectia generala se efectueaza saptamanal, cea ciclica lunar.

III) In grupurile sanitare curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza:

- intre orele 7.30 min.-8.00;
- intre orele 21.00- 21.30min.;
- suplimentar ori de cate ori este nevoie;

- dezinfectia ciclica se face saptamanal si la necesitate.

IV) In holuri si scari curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza :

- intre orele 7-7.30 min.;

- intre orele 20.30 min.-21.00;

- dezinfectia ciclica se face saptamanal/lunar (in functie de specificul sectiei sau compartimentului) si la necesitate.

V) In vestiare curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza :

- intre orele 21.30-min.-22.00;

- ori de cate ori este nevoie;

- dezinfectia ciclica se face lunar si la necesitate.

Zone cu risc crescut si cele cu risc epidemiologic din spital

Activitatile cu risc infectios identificate in cadrul monitorizarii IN

In identificarea activitatilor cu risc infectios, pe langa caracteristicile de invazivitate a prestatiei (specificul interventiei/gravitatii si contagiozitatea bolnavilor) este esential aprecierea gradului de receptivitate a persoanelor asistate (imunodeficiente, malnutritie, boli metabolice, zone de minima rezistenta induse patologic, stari fiziologice cu rezistenta redusa), microflora proprie continand specii patogene. Se va proceda la evaluarea sistematica a acestora dupa urmatorul algoritm :

Clasificarea riscului de aparitie a IN dupa contagiozitatea persoanelor asistate si a tipului de interventie

| Nivelul de risc | Particularitatile pacientilor | Caracteristicile interventiei |
|-----------------|--|---|
| Redus | -fara imunodeficienta -fara patologie asociata | -neinvazive -lipsa expunerii la fluide biologice |
| Mediu | -infecții preexistente factori de risc individuali (varsta, boli asociate) | -proceduri invazive non chirurgicale(cateter venos) periferic, sonda urinară, etc) -expunere la fluide biologice |

| | | |
|---------|--|---|
| Crescut | -imunodeficiența gravă -politraumatisme, arsuri | -intervenții de tip chirurgical -proceduri invazive cu risc crescut: intubare traheală |
|---------|--|---|

Sectoare cu risc infecțios crescut identificate (harta sau planul epidemiologic al instituției)

În evaluarea riscului infecțios se vor avea în vedere: condițiile de spitalizare, contaminarea prin erori de asepsie, izolare, decontaminare, sterilizare, tratamente care reduc rezistența antiinfecțioasă a organismului, selectarea de tulpini cu înalt potențial de patogenitate, purtători sănătoși printre personalul medical, cumularea factorilor de risc. Condițiile de spitalizare se referă atât la caracteristicile arhitecturale ale spitalului(monobloc) cât și la gradul în care se asigură separarea bolnavilor astfel încât să se limiteze aglomerarea și contactul cu zone de risc crescut prin contaminarea crescută a mediului (ex:zone de trafic intens). Impartirea pe zone de risc (A,B,C,D) facilitează stabilirea măsurilor adecvate de decontaminare și permite întocmirea hărților sau planurilor cu risc epidemiologic standardizat după particularitățile semnalate.

Zone de risc ale spitalului după caracteristicile mediului și metodele de decontaminare recomandate.

| Zone după caracteristicile de risc | Nivel de decontaminare |
|--|---|
| Zona A | Măsuri generale de curățenie |
| Nu există contact cu pacienții | |
| Zona B | Măsuri de decontaminare cu detergenți: dezinfecția zonelor contaminate cu sânge sau alte fluide biologice; măsuri generale de curățare. |
| Pacienți care nu prezintă infecții și nu au receptivitate crescută | |
| Zona C | Măsuri de decontaminare prin utilizarea de detergenți și dezinfecție; decontaminarea echipamentului în fiecare încăpere. |
| Pacienți cu infecții; zone de izolare | |
| Zona D | Măsuri de decontaminare prin curățare cu detergenți și dezinfecție; separarea |

| | |
|---|---|
| Pacienți cu receptivitate crescută în condiții de izolare de protecție Zone protejate de tip bloc operator, sală de naștere, terapie intensivă | echipamentului, prelucrarea echipamentului separat în fiecare încăpere. |
|---|---|

Harta pentru identificarea riscurilor și măsurile care urmează a fi aplicate în vederea reducerii IN

| Sectia | Risc la pacienti | | Risc la personal | | Modalități de ameliorare | Categori de risc țintă | Responsabilități |
|-----------|------------------|--|------------------|--|--|------------------------|--|
| Medicală | I | -dependenți de bolnavi -dependenți de spital | I | -dependenți de secție -dependenți de spital | -circuite -echipament de protecție specific decontaminare periodică, terminală -igienizare | S | -C.P.C.I.N. -personal medical și de îngrijire -pacienți -manager -serviciul de aprovizionare |
| Chirurgie | C | -dependenți de bolnavi -dependenți de secție -dependenți de spital | C | -dependenți de secție -dependenți de spital | -circuite -echipament de protecție specific -decontaminare periodică; terminală -igienizare | I | -C.P.C.I.N. -personal medical -pacienți -manager -serviciul de aprovizionare |
| ATI | C | -dependenți de bolnavi -dependenți de secție -dependenți de spital | C | -dependenți de bolnavi -dependenți de secție -dependenți de spital | -circuite -echipament de protecție specific -decontaminare periodică; terminală -igienizare | I | -C.P.C.I.N -personal medical -insoțitori -manager -serviciul de aprovizionare. |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Laborator Microbiol. | | | C | -dependenți de bolnavi -dependenți de proceduri -dependenți de spital | -circuite -echipament de protecție specific -decontaminare periodică; terminală -igienizare | S | -C.P.C.I.N. -personal laborator -manager - aprovizionare |
| Laborator Biochimie Hematologie | | | I | -dependenți de bolnavi -dependenți de proceduri -dependenți de spital | -circuite -echipament de protecție specific -decontaminare periodică; terminală -igienizare | S | -C.P.C.I.N. -personal laborator -manager -aprovizionare |
| Serviciu Anatomie patologică | | | C | -dependenți de proceduri -dependenți de spital | -circuite -echipament de protecție specific -decontaminare periodică; terminală igienizare | I | -C.P.C.I.N. -personal medical -manager - aprovizionare |
| Laborator Explorări | I | -dependenți de bolnavi -dependenți de proceduri -dependenți de spital | I | -dependenți de proceduri -dependenți de spital | -circuite -echipament de protecție specific -decontaminare periodică; terminală igienizare | S | -C.P.C.I.N. -personal medical -pacienți -aprovizionare |
| Sterilizare Centrală | | | I | -dependenți de proceduri -dependenți de spital | -circuite -echipament de protecție specific -igienizare | S | -C.P.C.I.N. -personal medical -personal de secție -manager -aprovizionare |
| Serviciul de ambulator | I | -dependenți de bolnavi | C | -dependenți de pacienți | -circuite -echipament de | S | -C.P.C.I.N. -personal |

| | | | | | | | |
|--|--|-------------------------|--|-------------------------|--|---|--|
| | | -dependențe de serviciu | | -dependențe de serviciu | protecție specifică -decontaminare periodică terminală -igienizare | I | medical -pacienți -manager -aprovizionare |
|--|--|-------------------------|--|-------------------------|--|---|--|

I=intermediar; C=crescut; S=scazut

Protocoale existente privind curățenia în saloane, secții și bloc alimentar

Metoda uzuală de decontaminare în unitățile sanitare, care ating un nivel de eficiență de 95-98% este cea a curățeniei prin care se realizează îndepărtarea microorganismelor de pe suprafețe, obiecte sau tegumente o dată cu îndepărtarea prafului și substanțelor organice. După exigențele activităților întreprinse pentru realizarea curățeniei se poate utiliza o clasificare a încăperilor: zona 1 (spații unde nu circulă bolnavi-cerințe de igienă identice cu cele dintr-o colectivitate) zona 2 (sectoare cu bolnavi neinfecțioși) zona 3 (se va evita diseminarea microorganismelor care pot contamina pacienții respectivi) zona 4 (tehnicile și metodele de lucru vor urmări efectuarea curățeniei pentru evitarea importului de germeni din exteriorul spitalului sau alte secții septice)

Clasificarea spațiilor și încăperilor după exigențele activităților de curățenie.

| Zona 1 | Zona 2 | Zona 3 | Zona 4 |
|--|--|---|---|
| -Hol de la intrarea principală -Servicii administrative -Servicii economice -Servicii tehnice (întreținere) | -Holuri -Săli de așteptare -Cabinete pentru consultații de ambulatoriu -Comp Obstetrica -Secția Boli Interne și Boli Cronice -Sterilizare centrală (zonă destinată spălării instrumentelor) | -Pediatrie -Terapie intensivă -Urgențe -Săli de tratamente -Saloane -Laborator -Radiologie -Explorări funcționale -Sterilizare centrală (zonă curată destinată împachetării, sterilizării și depozitării materialului | -Neonatologie -Bloc operator -Bloc de nașteri |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | sterilizat -Zona destinată preparării apei sterile -Bucătărie -Grupuri sanitare | |
|--|--|--|--|

Art.134

CIRCUITUL DESEURILOR

Deseurile medicale periculoase, sunt urmatoarele, asa cum sunt definite de Ordinul 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deseurilor rezultate din activitatile medicale si a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitatile medicale si clasificate conform Hotararii nr.856/2002 privind evidenta gestiunii deseurilor si pentru aprobarea listei cuprinzand deseurile, inclusiv deseurile periculoase:

- deseuri intepatoare-taietoare (cod 18 01 01) – obiecte ascutite (ace, ace cu fir, catetere, seringi cu ac, branule, lame de bisturiu de unica folosinta, pipete, sticlari de laborator sparta sau nu, care au venit in contact cu material infectios), care pot produce leziuni mecanice prin intepare sau taiere.

- deseuri anatomo-patologice si parti anatomice (cod 18 01 02) – fragmente si organe umane, inclusiv recipienti de sange si sange conservat (parti anatomice, material biopsic rezultat din blocurile operatorii de chirurgie si obstetrica – fetusi, placent, parti anatomice si tesuturi rezultate din laboratoarele de autopsie).

- deseuri infectioase (cod 18 01 03) – (deseurile lichide si solide care contin sau au venit in contact cu sangele ori cu alte fluide biologice, precum si cu virusuri, bacterii, paraziti si/sau toxinele microorganismelor, de exemplu: seringi, ace, ace cu fir, catetere, perfuzoare cu tubulatura, recipiente care au continut sange sau alte lichide biologice, campuri operatorii, manusi, sonde si alte materiale de unica folosinta, comprese, pansamente si alte materiale contaminate, membrane de dializa, pungi de material plastic pentru colectarea urinei, materiale de laborator folosite).

- deseurile chimice si farmaceutice – (cod 18 01 09 -deseurile care includ serurile si vaccinurile cu termen de valabilitate depasit, medicamentele expirate, rezidurile si substantele chimioterapice, reactivii si substantele folosite in

laboratoare. Substantele de curatenie si dezinfectie deteriorate ca urmare a depozitarii lor necorespunzatoare sau cu termenul de valabilitate depasit).

Colectarea la locul de productie

Spitalul Orasenesc Balș colecteaza si separa deseurile pe categorii, acestea fiind primele etape in gestionarea deseurilor periculoase rezultate din activitatea medicala. In situatia in care nu se realizeaza separarea deseurilor pe categorii, intreaga cantitate de deseuri se trateaza ca deseuri periculoase.

Ambalarea deseurilor

Ambalajul in care se face colectarea si care vine in contact direct cu deseurile periculoase rezultate din activitatea medicala este de unica folosinta si se elimina o data cu continutul.

Codurile de culori ale ambalajelor in care se colecteaza deseurile din SPITALUL ORASENESC BALȘ sunt:

a) galben - pentru deseurile periculoase (infectioase, taietoare-intepatoare, chimice si farmaceutice);

b) negru - pentru deseurile nepericuloase (deseurile asimilabile celor menajere).

Pentru deseurile infectioase si taietoare-intepatoare se foloseste pictograma "Pericol biologic". Pentru deseurile chimice si farmaceutice se folosesc pictogramele adecvate pericolului: "Inflamabil", "Corosiv", "Toxic" etc.

Pentru deseurile infectioase care nu sunt taietoare-intepatoare se folosesc cutii din carton prevazute in interior cu saci din polietilena sau saci din polietilena galbeni ori marcati cu galben. Atat cutiile prevazute in interior cu saci din polietilena, cat si sacii sunt marcati si etichetati in limba romana cu urmatoarele informatii: tipul deseului colectat, pictograma „Pericol biologic“, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data inceperii utilizarii recipientului pe sectie, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila cu manipularea lor, data umplerii definitive, marcaj conform standardelor Natiunilor Unite (UN), in conformitate cu Acordul european referitor la transportul rutier international al marfurilor periculoase (ADR). Cutiile din carton prevazute cu saci de plastic in interior trebuie stocate temporar pe suprafete uscate.

Sacii trebuie sa aiba o rezistenta mecanica mare, sa se poata inchide usor si sigur, utilizand sigilii de unica folosinta. Termosuturile trebuie sa fie continue, rezistente si sa nu permita scurgeri de lichid.

La alegerea dimensiunii sacului se tine seama de cantitatea de deseuri produse in intervalul dintre doua indepartari succesive ale deseurilor. Atunci cand nu este pus in cutie de carton care sa asigure rezistenta mecanica, sacul se introduce in pubele prevazute cu capac si pedala sau in portsac, fiind obligatoriu ca si acesta din urma sa aiba capac. Inaltimea sacului trebuie sa depaseasca inaltimea pubelei, astfel incat sacul sa se rasfranga peste marginea superioara a acesteia, iar surplusul trebuie sa permita inchiderea sacului in vederea transportului sigur. Gradul de umplere a sacului nu va depasi trei patrimi din volumul sau. Pubelele cu pedala si capac trebuie sa fie inscriptionate cu pictograma „Pericol biologic“. Grosimea polietilenei din care este confectionat sacul este cuprinsa intre 50-70 μ . Cutiile din carton prevazute in interior cu saci galbeni din polietilena sau sacii din polietilena galbeni (sau marcati cu galben) trebuie sa fie supuse procedurilor de testare specifica a rezistentei materialului la actiuni mecanice, in conformitate cu standardele europene specifice pentru astfel de recipiente. Testele de incercare trebuie sa fie realizate de catre laboratoare acreditate. Atat deseurile intepatoare-taietoare identificate prin codul 18 01 01, cat si prin codul 18 01 03* conform art. 8 se colecteaza separat in acelasi recipient din material plastic rigid rezistent la actiuni mecanice.

Recipientul trebuie prevazut la partea superioara cu un capac special care sa permita introducerea deseurilor si sa impiedice scoaterea acestora dupa umplere a recipientului, fiind prevazut in acest scop cu un sistem de inchidere definitiva. Capacul recipientului are orificii pentru detasarea acelor de seringa si a lamelor de bisturiu. Recipientele trebuie prevazute cu un maner rezistent pentru a fi usor transportabile la locul de stocare temporara si, ulterior, la locul de eliminare finala. Recipientele utilizate pentru deseurile intepatoare-taietoare infectioase au culoarea galbena si sunt marcate cu pictograma „Pericol biologic“. Recipientul destinat colectarii deseurilor intepatoare-taietoare trebuie sa aiba urmatoarele caracteristici:

a) sa fie impermeabil, sa prezinte etanseitate, un sistem de inchidere temporara si definitiva. Prin sistemul de inchidere temporara se asigura o masura de preventie suplimentara, iar prin sistemul de inchidere definitiva se impiedica posibilitatea de contaminare a personalului care manipuleaza deseurile intepatoare-taietoare si a mediului, precum si posibilitatea de re folosire a acestora de catre persoane din exteriorul unitatii sanitare;

b) sa fie marcat si etichetat in limba romana cu urmatoarele informatii: tipul deseului colectat, pictograma „Pericol biologic“, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data inceperii utilizarii recipientului pe sectie, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila cu manipularea lui, data umplerii definitive, marcaj conform standardelor UN, in conformitate cu ADR;

c) sa fie supus procedurilor de testare specifica a rezistentei materialului la actiuni mecanice, testele de incercare urmand a fi realizate de catre laboratoarele acreditate pentru astfel de testari, care sa ateste conformarea la conditiile tehnice prevazute de Standard SR 13481/2003: „Recipiente de colectare a deseurilor intepatoare-taietoare rezultate din activitati medicale. Specificatii si incercari“ sau cu alte standarde europene;

d) sa prezinte siguranta si stabilitate pe masa de tratament sau acolo unde este amplasat, astfel incat sa se evite rasturnarea accidentala a acestuia si imprastierea continutului.

In situatia in care numai acele de seringa sunt colectate in recipientele descrise , deseurile infectioase constand din seringi se pot colecta impreuna cu alte deseuri infectioase in functie de destinatia acestora.

Pentru deseurile infectioase de laborator se folosesc cutii din carton rigid prevazute in interior cu sac galben de polietilena, marcate cu galben, etichetate cu urmatoarele informatii: tipul deseului colectat, pictograma „Pericol biologic“, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data inceperii utilizarii recipientului pe sectie, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila cu manipularea lui, data umplerii definitive, marcaj conform standardelor UN, in conformitate cu ADR.

Al doilea recipient in care se depun sacii, cutiile si recipientele pentru deseurile periculoase este reprezentat de containere mobile cu pereti rigizi, aflate in spatiul central pentru stocarea temporara a deseurilor din incinta unitatii sanitare.

Containerele mobile pentru deseuri infectioase, anatomo-patologice si parti anatomice si intepatoare-taietoare au marcaj galben, sunt etichetate „Deseuri medicale“ si poarta pictograma „Pericol biologic“. Containerelor trebuie confectionate din materiale rezistente la actiunile mecanice, usor lavabile si rezistente la actiunea solutiilor dezinfectante.

Containerul trebuie sa fie etans si prevazut cu un sistem de prindere adaptat sistemului automat de preluare din vehiculul de transport sau adaptat sistemului de golire in instalatia de procesare a deseurilor.

Dimensiunea containerelor se alege astfel incat sa se asigure preluarea intregii cantitati de deseuri produse in intervalul dintre doua indepartari succesive. Este strict interzisa depunerea deseurilor periculoase neambalate (vrac).

Deseurile anatomo-patologice incadrate la codul 18 01 02 (18 01 03*) destinate incinerarii sunt colectate in mod obligatoriu in cutii din carton rigid, prevazute in interior cu sac din polietilena care trebuie sa prezinte siguranta la inchidere sau in cutii confectionate din material plastic rigid cu capac ce prezinta etanseitate la inchidere, avand marcaj galben, special destinate acestei categorii de deseuri, si sunt eliminate prin incinerare.

Recipientele vor fi etichetate cu urmatoarele informatii: tipul deseului colectat, pictograma „Pericol biologic“, capacitatea recipientului (l sau kg), modul de

utilizare, linia de marcare a nivelului maxim de umplere, data distribuirii recipientului pe sectie, unitatea sanitara si sectia care au folosit recipientul, persoana responsabila cu manipularea lui, data umplerii definitive, marcaj conform standardelor UN, in conformitate cu ADR.

La solicitarea beneficiarului, partile anatomice pot fi inhumate sau incinerate in conditiile legii, pe baza unei declaratii pe propria raspundere a acestuia, ce se depune atat la unitatea sanitara respectiva, cat si la directia de sanatate publica judeteană. Directia de sanatate publica judeteană eliberează un certificat in acest sens. Partile anatomice sunt ambalate si refrigerate, dupa care se vor depune in cutii speciale, etanse si rezistente.

Deseurile periculoase chimice rezultate din unitatile sanitare identificate prin codul 18 01 06* se colecteaza in recipiente speciale, cu marcaj adecvat pericolului („Inflamabil“, „Coroziv“, „Toxic“ etc.) si se trateaza conform prevederilor legale privind deseurile periculoase.

Deseurile chimice sunt colectate si ambalate in recipiente cu o capacitate care sa nu depaseasca 5 l pentru substante lichide si 5 kg pentru substante solide. Aceste recipiente pot fi introduse intr-un ambalaj exterior care, dupa umplere, nu trebuie sa depaseasca greutatea de 30 de kg.

Deseurile periculoase chimice rezultate din unitati sanitare se colecteaza separat si se elimina prin incinerare (dupa ce, in prealabil, a fost testata reactivitatea termica a acestor deseuri), tratare chimica sau sunt returnate la furnizor, cu acordul expres al acestuia.

Recipientele in care se colecteaza deseurile chimice trebuie sa fie proiectate si realizate in asa fel incat sa impiedice orice pierdere de continut, cu respectarea urmatoarelor conditii:

- a) materialele din care sunt executate recipientele si sistemele de inchidere ale acestora nu trebuie sa fie atacate de catre continut si nici sa formeze cu acesta compusi periculosi;
- b) toate partile recipientelor si ale sistemelor de inchidere ale acestora trebuie sa fie solide si rezistente, astfel incat sa excluda orice defectiune si sa raspunda in deplina siguranta la presiunile si eforturile normale de manipulare;
- c) recipientele prevazute cu sistem de inchidere trebuie sa fie proiectate in asa fel incat ambalajul sa poata fi deschis si inchis in mod repetat, fara pierdere de continut. Deseurile chimice periculoase aflate in stare lichida se colecteaza in recipiente speciale, impermeabile, iar evacuarea lor se realizeaza de catre o firma autorizata. Deseurile chimice, daca se afla in ambalajul lor original (sticla, folie etc.), pot fi impachetate in recipiente care nu corespund standardelor UN, in conformitate cu ADR (ADR 3.4 si dispozitia speciala 601 de la 3.3). In cazul in care aceste deseuri nu se mai afla in ambalajul original,

ele se stocheaza si ambaleaza in recipiente care corespund standardelor UN, in conformitate cu prevederile ADR.

Pentru a evita acumularea in unitatile sanitare a unor cantitati mari de deseuri farmaceutice (de exemplu: medicamente expirate), acestea se pot returna, pe baza unui contract, farmaciei sau depozitului de produse farmaceutice in vederea eliminarii finale.

Deseurile chimice nepericuloase identificate prin codul 18 01 07 rezultate din unitati sanitare se colecteaza separat in ambalajul original. In cazul deseurilor de la aparatele de diagnoza, ce contin substante chimice periculoase in concentratii neglijabile, sunt urmate instructiunile specifice echipamentului respectiv. Aceste deseuri se valorifica sau se elimina ca deseuri nepericuloase.

Deseurile stomatologice identificate prin codul 18 01 10* reprezentate de amalgamul dentar se colecteaza separat in containere sigilabile si sunt preluate de firme autorizate in vederea valorificarii.

Deseurile medicale periculoase trebuie sa fie ambalate si etichetate cu respectarea tuturor conditiilor prevazute la art. 21 din Hotararea Guvernului nr. 1.175/2007 pentru aprobarea Normelor de efectuare a activitatii de transport rutier de marfuri periculoase in Romania, in sensul ca trebuie sa fie ambalate in ambalaje sau cisterne potrivit prevederilor partii a 4-a si cap. 5.1 din anexa A la ADR si sa fie marcate si etichetate potrivit prevederilor ADR, continute in cap. 5.2 din anexa A.

Este interzisa utilizarea de catre unitatile sanitare a altor tipuri de ambalaje care nu prezinta documente de certificare si testare, inclusiv pentru compozitia chimica a materialului din care este realizat ambalajul, marcajul care corespunde standardelor UN, precum si acordul producatorului/furnizorului de ambalaje.

Este permisa utilizarea doar a ambalajelor confectionate din materiale care permit incinerarea cu riscuri minime pentru mediu si sanatate. Deseurile rezultate in urma administrarii tratamentelor cu citotoxice si citostatice reprezentate de corpuri de seringi cu sau fara ac folosite, sticle si sisteme de perfuzie, materiale moi contaminate, echipament individual de protectie contaminat etc. trebuie colectate separat, ambalate in containere de unica folosinta sigure, cu capac, care se elimina separat. Recipientele trebuie marcate si etichetate cu aceleasi informatii specificate mai sus, pentru alte tipuri de deseuri. Acest tip de deoseu se elimina numai prin incinerare, cu respectarea prevederilor Hotararii Guvernului nr. 128/2002, cu modificarile si completarile ulterioare.

Deseurile nepericuloase se colecteaza in saci din polietilena de culoare neagra, inscriptionati „Deseuri nepericuloase“. In lipsa acestora se pot folosi saci din polietilena transparenti si incolori.

Stocarea temporara

Stocarea temporara, trebuie realizata in functie de categoriile de deseuri colectate la locul de productie.

Este interzis accesul persoanelor neautorizate in spatii destinate stocarii temporare. Este interzisa cu desavarsire abandonarea, descarcarea sau eliminarea necontrolata a deeurilor medicale.

In fiecare unitate sanitara trebuie sa existe un spatiu central pentru stocarea temporara a deeurilor medicale.

Spatiul central de stocare a deeurilor trebuie sa aiba doua compartimente:

- a) un compartiment pentru deeurile periculoase, prevazut cu dispozitiv de inchidere care sa permita numai accesul persoanelor autorizate;
- b) un compartiment pentru deeurile nepericuloase, amenajat conform Normelor de igiena si recomandarilor privind mediul de viata al populatiei, aprobate prin Ordinul ministrului sanatatii nr. 536/1997, cu modificarile si completarile ulterioare.

Spatiul central destinat stocarii temporare a deeurilor periculoase trebuie sa permita stocarea temporara a cantitatii de deseuri periculoase acumulate in intervalul dintre doua indepartari succesive ale acestora.

Spatiul de stocare temporara a deeurilor periculoase este o zona cu potential septic si trebuie separat functional de restul constructiei si asigurat prin sisteme de inchidere. Incaperea in care sunt stocate temporar deseuri periculoase trebuie prevazuta cu sifon de pardoseala pentru evacuarea in reseaua de canalizare a apelor uzate rezultate in urma curatarii si dezinfectiei. In cazul in care locatia respectiva nu dispune de sifon de pardoseala din constructie, suprafata trebuie sa fie usor lavabila, impermeabila si continua, sa nu existe un surplus mare de apa uzata, astfel incat dezinfectia si curatarea sa se realizeze cu materiale de curatenie de unica folosinta considerate la final deseuri medicale infectioase.

Spatiul de stocare temporara a deeurilor periculoase trebuie prevazut cu ventilatie corespunzatoare pentru asigurarea temperaturilor scazute care sa nu permita descompunerea materialului organic din compozitia deeurilor periculoase.

Trebuie asigurate dezinsectia si deratizarea spatiului de stocare temporara in scopul prevenirii aparitiei vectorilor de propagare a infectiilor (insecte, rozatoare).

Durata stocarii temporare a deeurilor medicale infectioase in incintele unitatilor medicale nu poate sa depaseasca un interval de 48 de ore, cu exceptia situatiei in care deeurile sunt depozitate intr-un amplasament prevazut cu sistem de racire care sa asigure constant o temperatura mai mica de 4°C, situatie in care durata depozitarii poate fi de maximum 7 zile. Amplasamentul trebuie sa aiba un sistem automat de monitorizare si inregistrare a temperaturilor, ce va fi verificat periodic.

Deseurile infectioase incadrate la categoria 18 01 03* generate de cabinete

medicale trebuie stocate temporar pe o perioada de maximum 7 zile, cu asigurarea unor conditii frigorifice corespunzatoare, adica sa se asigure constant o temperatura mai mica de 4°C.

Conditii de stocare temporara a deseurilor rezultate din activitatile medicale trebuie sa respecte normele de igiena in vigoare.

Durata pentru transportul si eliminarea finala a deseurilor medicale infectioase nu trebuie sa depaseasca 24 de ore.

1.PRELUAREA DESEURILOR PERICULOASE REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALA , AMBALATE DE CATRE PERSONALUL SPITALUL ORASENESC BALȘ IN AMBALAJE CONFORME ACTELOR NORMATIVE IN VIGOARE

- preluarea va fi efectuata din spatiul de stocare temporara cu vehicule de transport dotate cu sistem de preluare. Containerele sunt mobile cu pereti rigizi, aflate in spatiul de stocare temporara. Containerele pentru deseuri infectioase si intepatoare-taietoare au marcaj galben, sunt inscriptionate "Deseuri medicale" si poarta pictograma "Pericol biologic". Containerele trebuie confectionate din materiale rezistente la actiunile mecanice, usor lavabile si rezistente la actiunea solutiilor dezinfectante. Containerul trebuie sa fie etans si prevazut cu un sistem de prindere adaptat sistemului automat de preluare din vehiculul de transport sau adaptat sistemului de golire in incinerator. Dimensiunea containerelor se alege astfel incat sa se asigure preluarea intregii cantitati de deseuri produse in intervalul dintre doua indepartari succesive. In aceste containere nu se depun deseuri periculoase neambalate (vrac) si nici deseuri asimilabile celor menajere.

-preluarea deseurilor periculoase se va efectua la intervale de maxim 48 ore.

Timpul dintre doua preluari succesive nu va depasi 48 ore.

2.TRANSPORTUL DESEURILOR MEDICALE PERICULOASE REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALA A SPITALUL ORASENESC BALȘ SI COLECTATE DE LA ACEASTA

Prestatorul va asigura transportul recipientilor continand deseurile medicale periculoase de la sediul SPITALUL ORASENESC BALȘ la locul unde se situeaza instalatia de incinerare utilizata de prestator. Prestatorul se va asigura ca transportul este efectuat de el sau de subcontractorii sai, dupa caz, cu respectarea stricta a normelor de igiena si securitate, in scopul protejarii personalului si populatiei si in conformitate cu prevederile HG nr.1061/ 2008 privind transportul deseurilor periculoase si nepericuloase pe teritoriul Romaniei.

Transportul extern al deeurilor periculoase rezultate din activitatea medicala se face in conformitate cu reglementarile in vigoare, elaborate de Ministerul Mediului, Ministerul Transporturilor si Ministerul Sanatatii Publice.

Transportul deeurilor medicale periculoase in incinta unitatii in care au fost produse se face pe un circuit separat de cel al pacientilor si vizitatorilor. Deeurile medicale periculoase sunt transportate cu ajutorul unor carucioare speciale sau cu ajutorul containerelor mobile. Atat autovehiculele, cat si carucioarele si containerele mobile se curata si se dezinfecteaza dupa fiecare utilizare in locul unde are loc descarcarea, utilizand produse biocide autorizate, fapt demonstrat de un document scris.

In scopul protejarii personalului si a populatiei, transportul deeurilor medicale periculoase pana la locul de eliminare finala se realizeaza cu mijloace de transport autorizate si cu respectarea prevederilor legale in vigoare.

Deeurile medicale periculoase si nepericuloase se predau, pe baza de contract, unor operatori economici autorizati conform legislatiei specifice in vigoare.

Transportul deeurilor medicale periculoase se realizeaza pe baza de contract cu operatori economici autorizati pentru desfasurarea acestei activitati. Producatorii de deeurii periculoase au obligatia sa elaboreze, in conditiile legii, planuri de interventie pentru situatii deosebite si sa asigure conditiile de aplicare a acestora.

Transportul deeurilor medicale periculoase in afara unitatii sanitare in care au fost produse se face prin intermediul unui operator economic autorizat potrivit legii si care se conformeaza prevederilor:

- a) Legii nr. 211/2011, cu modificarile ulterioare;
- b) Hotararii Guvernului nr. 1.061/2008 privind transportul deeurilor periculoase si nepericuloase pe teritoriul Romaniei;
- c) Hotararii Guvernului nr. 1.175/2007;
- d) Ordinului ministrului transporturilor si infrastructurii nr. 396/2009 privind inlocuirea anexei la Ordinul ministrului transporturilor, constructiilor si turismului nr. 2.134/2005 privind aprobarea Reglementarilor privind omologarea, agrearea si efectuarea inspectiei tehnice periodice a vehiculelor destinate transportului anumitor marfuri periculoase - RNTR 3;
- e) Ordinului ministrului sanatatii nr. 613/2009 privind aprobarea Metodologiei de evaluare a autovehiculelor utilizate pentru transportul deeurilor periculoase rezultate din activitatea medicala, cu care unitatea sanitara incheie un contract de prestari de servicii sau prin mijloace de transport proprii autorizate potrivit legii;

- f) Ordinul ministrului mediului si dezvoltarii durabile nr. 1.798/2007 pentru aprobarea Procedurii de emitere a autorizatiei de mediu, cu modificarile si completarile ulterioare;
- g) altor prevederi legale in domeniu.

Unitatea sanitara, in calitate de generator si expeditor de deseuri, are obligatia sa se asigure ca, pe toata durata gestionarii deseurilor, de la manipularea in incinta unitatii, incarcarea containerelor in autovehiculul destinat transportului, pana la eliminarea finala, sunt respectate toate masurile impuse de lege si de prevederile contractelor incheiate cu operatorii economici autorizati.

3.ELIMINAREA FINALA PRINTR-O METODA PERMISA DE LEGISLATIA IN VIGOARE A DESEURILOR MEDICALE PERICULOASE COLECTATE DE LA SPITALUL ORASENESC BALȘ.

Prestatorul va face dovada prestarii serviciilor printr-una din metodele prevazute in Ordinul 1226/2012 si in Planul National de Gestiune a Deseurilor.

Prestatorul va presta serviciile la standarde de performanta acceptate la nivel international in domeniul gestionarii deseurilor medicale, care sa respecte actualele reglementari incidente in materie. Solutia tehnica folosita de prestator trebuie sa fie monitorizata de institutii specializate, utilizand un program stabilit in autorizatia de mediu si in acest scop, prestatorul va anexa propunerii tehnice ultimul set de analize microbiologice sau buletinele de emisie, dupa caz.

7.Sterilizare

- (1) La organizarea activității statiilor de sterilizare vor fi avute în vedere:
 - circuitul de colectare, recipientele și mijloacele de transport a dispozitivelor murdare, nesterile;
 - diminuarea încărcăturii microbiene și eliminarea încărcăturii organice și a biofilmului de pe dispozitivele medicale;
 - controlul condițiilor de mediu, verificarea stării de funcționare a aparaturii;
 - spațiul curat pentru inventarierea și împachetarea dispozitivelor medicale;
 - sterilizarea propriu-zisă și sistemul de control al procesului;
 - procedurile de control și marcare a produselor finite;
 - tratarea neconformităților;
 - înregistrarea și arhivarea datelor privind parcursul procesului, în vederea asigurării trasabilității , care este un element de sistem de calitate și este parte componentă a materiovigilenței;
 - circuitul de stocare, distribuție, transport la utilizatori;

- instruirea personalului;
 - echipamentul de protecție a personalului, diferențiat pe etape de proces;
- (2) Pentru fiecare etapă compartimentul de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale va elabora protocoale de procedură, conținând instrucțiuni clare și bine definite, iar personalul stației de sterilizare va fi certificat.
- (3) Circuitele vor fi stabilite în așa fel încât să asigure securitatea personalului, a mediului și integritatea dispozitivelor medicale.
- (4) Controlul mediului este important, întrucât permite să se:
- evalueze problemele existente
 - remedieze defecțiunile
 - supravegheze și corecteze condițiile de desfășurare a procesului de sterilizare și a activităților conexe.
- (5) Pentru aceasta vor fi ținute sub observație și verificate:
- calitatea aerului, apei și a fluidelor utilizate;
 - starea de igienă a suprafețelor;
 - modul de funcționare a echipamentelor de sterilizare;
 - modul de funcționare a echipamentelor de control, măsură și testare;
 - ținuta și formarea profesională a personalului;
- (6) În unitățile de asistență medicală sterilizarea se poate realiza prin: metode fizice - abur sub presiune (sau abur la temperatură și presiune ridicată/scăzută), căldură uscată, metode chimice - oxid de etilenă, "sterilizanți" chimici: formaldehidă și abur la temperaturi joase și presiune subatmosferică. Institutul este dotat cu un generator de abur (cazan) tip Clayton în vederea asigurării aburului pentru sterilizare, fiind necesar personal autorizat ISCIR respectiv un fochist și un laborant de determinări fizico – chimice fiind necesară activitate continuă pentru funcționarea normală a acestuia.

8. Ambulatoriul integrat al spitalului

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

Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, activitatea medicilor se desfășoară în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor nosocomiale, în

vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complete. Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate și raportate distinct.

Medicii de specialitate încadrați în spital vor desfășura activitate în sistem integrat, spital – ambulatoriu integrat în cadrul programului normal de lucru asigurând asistență medicală spitalicească continuă după un program stabilit de comun acord cu șefii de secții ce va fi comunicat Casei de Asigurări de Sănătate cu care spitalul are contract.

În vederea creșterii accesibilității populației la serviciile medicale ambulatorii de specialitate activitatea ambulatoriului integrat al spitalului se va desfășura de regulă în două ture de către toți medicii prin rotație.

Programarea nominală a medicilor din secțiile din specialitate în funcție de organizarea activității este propusă de șeful secției avizată de Directorul Medical și aprobată de Managerul unității.

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

Art.135

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

- examen clinic;
- diagnostic;
- investigații paraclinice;
- tratamente;

Art.136

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

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

- sa solicite documentele care atesta calitatea de asigurat in conditiile prevazute de lege;
- sa acorde servicii de asistenta medicala ambulatorie de specialitate asiguratilor numai pe baza biletului de trimitere cu exceptia cetatenilor statelor membre ale Uniunii Europene titulari ai cardului european, a urgentelor si afectiunilor confirmate care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu;
- să furnizeze tratament adecvat și să respecte condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în Nomenclatorul de medicamente, conform regulamentărilor în vigoare;
- să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență medicală, ori de câte ori se solicită servicii medicale în aceste situații;
- să respecte criteriile medicale de calitate privind serviciile medicale prestate și întreaga activitate desfășurată în cabinetele medicale;
- să ofere relații asiguraților despre drepturile pe care le au și care decurg din calitatea de asigurat, despre serviciile oferite și să-l consilieze în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și al păstrării sănătății;
- cabinetele de specialitate vor defini manevrele care implică soluții de continuitate a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare;
- obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra datelor de identificare și serviciile medicale acordate asiguraților;
- obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- obligativitatea respectării dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consulturi interdisciplinare;
- neutralizarea materialului și a instrumentelor a căror condiții de sterilizare nu este sigură;
- obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci cand este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- obligativitatea actualizării listei asiguraților cronici vizată de coordonatorul județean pentru pentru afecțiunile cronice conform regulamentului în vigoare;
- existența unui plan de pregătire continuă a personalului medical;
- să respecte confidențialitatea prestației medicale;
- să respecte normele de raportare a bolilor, conform prevederilor legale în vigoare;

- să informeze medicul de familie asupra diagnosticului și tratamentului recomandat prin scrisoare medicală;
- să își stabilească programul de activitate conform legii, să îl afișeze într-un loc vizibil la cabinetul medical și să îl respecte. Programul stabilit nu se va suprapune cu nici o altă activitate medicală efectuată de titular, sub incidența sancțiunilor administrative;
- să înscrie în registrul de consultații, pe lângă data efectuării consultației, examinării, serviciului prestat și ora exactă a prezentării pacientului la cabinet și ora de început a consultației;
- să acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, fără nici o discriminare, folosind formele cele mai eficiente și economice de tratament;
- să nu încaseze de la asigurați contribuție personală pentru serviciile medicale prestate care se suportă integral de la C.A.S. conform listelor și condițiilor prevăzute de Contractul-cadru;
- să raporteze corect și complet activitatea depusă, conform cu cerințele contractuale în vigoare;
- să desfășoare și activitate preventivă, prin crearea de conexiuni cu medicii de familie;
- să se preocupe permanent de acoperirea financiară în grad maxim prin servicii a cheltuielilor cabinetului;
- să nu promoveze și să nu practice concurența neloială prin îndrumarea pacienților sau trimiterea de documente generatoare de finanțare în alte cabinete similare din afara structurii spitalului;
- să participe la acțiunile de instruire organizate de D.S.P. și C.J.A.S. privind aplicarea unitară a actelor normative privind asistența medicală;

9.DISPENSAR TBC

Dispensarul TBC organizează depistări active, prevenirea și combaterea tuberculozei precum și dispensarizarea acestor categorii de bolnavi având următoarele atribuții specifice:

- organizează depistările în masa radio-fotografice și biologice;
- organizează acțiunea de depistare la tuberculoză, vaccinarea și revaccinarea BCG;
- asigură dispensarizarea tuturor suspectilor la care s-a confirmat tuberculoza;
- asigură controlul periodic clinic, radiologic și biologic din focarul cu tuberculoză;
- comunică evidența cazurilor de tuberculoză la toate forurile superioare.

Medicul de specialitate fiziologie are urmatoarele sarcini specifice:

- tine evidenta nominala si in baza CNP a bolnavilor ce beneficiaza de medicamente si materiale sanitare prescrise si eliberate in cadrul subprogramului 1.4.- PROGRAMUL NATIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ŞI CONTROL AL TUBERCULOZEI

- raporteaza lunar trimestrial si anual numarul de bolnavi tratati si sumele aferente materialelor sanitare specifice utilizate in tratamentul acestora la C.A.S. ;

- tine evidenta sumelor alocate de C.A.S. pentru medicamente si pentru materiale sanitare;

- organizeaza si raspunde de intreaga activitate din dispensarul pe care il conduce astfel incat sa fie realizati indicatorii de performanta stabiliti de conducerea spitalului,

In acest scop:

- asigura si raspunde de cunoasterea, de catre personalul subordonat si respectarea dispozitiilor actelor normative care reglementeaza acordarea asistentei medicale in cadrul sistemului asigurarilor sociale de sanatate;

- asigura acordarea asistentei medicale in caz de urgenta ori de cate ori se solicita unitatii acest serviciu;

- verifica aplicarea corecta de catre colectivul dispensarului a prevederilor Contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti cu respectarea pachetului de servicii de baza pentru asigurati si a pachetului minimal in cazul persoanelor cu asigurare facultativa;

- ia masuri specifice de informare a asiguratilor despre serviciile medicale oferite, despre modul in care sunt furnizate, verificand respectarea criteriile de calitate elaborate de catre Colegiul medicilor din Romania si Casa nationala de sanatate pentru aplicarea lor in unitatile spitalicesti;

- asigura si urmareste stabilirea diagnosticului, aplicarea corecta a indicatiilor terapeutice, controleaza efectuarea indicatiilor prescrise, stabileste momentul externarii bolnavilor conform prevederilor normelor metodologice de aplicare a Contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti;

- colaboreaza cu medicii sefi ai altor sectii/compartiment, laboratoare, in scopul stabilirii diagnosticului, aplicarii tratamentului corespunzator;

- urmareste introducerea in practica a celor mai eficiente metode de diagnostic si tratament, fiind permanent ocupat de managementul corect al resurselor unitatii, cu respectarea prevederilor legale referitoare la sumele contractate de spital cu Casa de asigurari de sanatate;

- raspunde de acordarea serviciilor medicale tuturor asiguratilor, indiferent de Casa de asigurari de sanatate unde se vireaza contributia de asigurari de sanatate pentru acestia, precum si de solicitarea documentelor care atesta aceasta calitate;
- controleaza, indruma si raspunde de aplicarea/respectarea masurilor de igiena si antiepidemice, in scopul prevenirii infectiilor nozocomiale, se va preocupa de raportarea corecta a infectiilor nozocomiale, participand trimestrial la analize specifice la nivelul spitalului;
- controleaza si asigura prescrierea si justa utilizare a medicamentelor si evitarea polipragmaziei; se va trece la generalizarea folosirii la prescriptii a DCI ale medicamentelor, respectandu-se in unitatile spitalicesti a tuturor prevederilor Comisiei medicamentului;
- raspunde de buna utilizare a aparaturii medicale, instrumentarului si a intregului inventar al dispensarului si face propuneri de dotare conforme necesitatilor si normelor;
- raspunde de respectarea confidentialitatii tuturor datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora;
- controleaza si raspunde de eliberarea, conform prevederilor legale, a documentelor intocmite in dispensar, controleaza modul de pastrare in dispensar a documentelor;
- controleaza intocmirea corecta a scrisorilor medicale de catre medicul de familie sau, dupa caz catre medical de specialitate din cabinetele medicale individuale despre diagnosticul stabilit, tratamentele efectuate sau orice alte informatii referitoare la starea de sanatate a pacientului;
- informeaza conducerea spitalului asupra activitatii dispensarului, punand la dispozitie actele necesare in acest scop;
- organizeaza si raspunde de aducerea la cunostinta intregului personal al dispensarului a Regulamentului intern al spitalului, a tuturor masurilor/deciziilor conducerii spitalului care au implicatii asupra personalului din dispensar a raporturilor de munca ale acestora;
- verifica respectare de catre intreg personalul dispensarului a sarcinilor de serviciu si a normelor de comportare in unitate stabilite prin Regulamentul intern al spitalului, controleaza permanent comportamentul personalului dispensarului;
- controleaza si raspunde de aplicarea si respectarea masurilor de protectia muncii in dispensar, controleaza permanent tinuta corecta a personalului dispensarului;
- intocmeste fisele de evaluare a performantelor individuale ale personalului angajat in dispensar si le comunica conducerii spitalului;

- verifica si raspunde de respectarea programului de lucru in cadrul dispensarului pe care il conduce;
- respecta secretul profesional si codul deontologic al medicului;
- isi insuseste si asigura respectarea normelor Contractului cadru, a Regulamentului de Organizare si Functionare si Regulamentului intern;
- organizeaza si participa la depistarile in masa radio-fotografice si biologice;
- elaboreaza propunerile de plan privind actiunea de testare la tuberculina, vaccinarea si revaccinarea BCG, conduce direct activitatea de vaccinare, instruieste ethnic personalul care executa testari la tuberculina si vaccinari; urmareste realizarea planului de vaccinare, stabileste planul terapeutic, in caz de confirmare, la toti suspectii de tuberculoza; dupa luarea in evidenta completeaza fisa de declarare a cazului precum si fisa de dispensarizare;
- stabileste pe baza anchetei epidemiologice, delimitarea focarelor, precum si masurile ce se impun;
- stabileste si controleaza executarea masurilor anti-epidemice in focar, colaborand cu centrul sanitaro-antiepidemic;
- prescrie chimio-profilaxia si chimio-terapia ambulatorie pe care o aplica medical de familie;
- asigura controlul periodic clinic, radiologic si biologic al persoanelor din focarele de tuberculoza;
- comunica evidenta cazurilor de tuberculoza la medicii de familie, transmite centrului sanitaro-antiepidemic evidenta cazurilor noi de tuberculoza;
- indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului;
- raporteaza la timp toate situatiile necesare, solicitate de Casa de asigurari de sanatate a judetului si Directia de sanatate publica a judetului ;
- controleaza zilnic condica de prezenta si o contrasemneaza;
- intocmeste fisele postului personalului din subordine;
- pe toata durata contractului de munca si dupa incetarea acestuia salariatul nu va furniza date si informatii de care a luat cunostinta in timpul executarii contractului nici unei persoane fizice sau juridice care pot genera neintelegeri, interpretari nefavorabile.

Fiecare lucrator trebuie sa isi desfasoare activitatea, in conformitate cu pregatirea si instruirea sa, precum si cu instructiunile primite din partea angajatorului, astfel incat sa nu expuna la pericol de accidentare sau imbolnavire profesionala atat

propria persoana, cat si alte personae care pot fi afectate de actiunile sau omisiunile sale in timpul procesului de munca.

1. In mod deosebit, in scopul realizarii obiectivelor prevazute mai sus, lucratorii au urmatoarele obligatii:

a) sa utilizeze corect masinile, aparatura, uneltele, substantele periculoase, echipamentele de transport si alte mijloace de productie;

b) sa utilizeze corect echipamentul individual de protectie acordat si, dupa utilizare, sa il inapoieze sau sa il puna la locul destinat pentru pastrare;

c) sa nu procedeze la scoaterea din functiune, la modificarea, schimbarea sau inlaturarea arbitrara a dispozitivelor de securitate proprii, in special ale masinilor, aparaturii, uneltelor, instalatiilor tehnice si cladirilor, si sa utilizeze corect aceste dispozitive;

d) sa comunice imediat angajatorului si/sau lucratorilor desemnati orice situatie de munca despre care au motive intemeiate sa o considere un pericol pentru securitatea si sanatatea lucratorilor, precum si orice deficiente a sistemelor de protectie;

e) sa aduca la cunostinta conducatorului locului de munca si/sau angajatorului accidente suferite de propria persoana;

f) sa coopereze cu angajatorul si/sau cu lucratorii desemnati, atat timp cat este necesar, pentru a face posibila realizarea oricaror masuri sau cerinte dispuse de catre inspectorii de munca si inspectorii sanitari, pentru protectia sanatatii si securitatii lucratorilor;

g) sa coopereze, atat timp cat este necesar, cu angajatorul si/sau cu lucratorii desemnati, pentru a permite angajatorului sa se asigure ca mediul de munca si conditiile de lucru sunt sigure si fara riscuri pentru securitate si sanatate, in domeniul sau de activitate;

h) sa isi insuseasca si sa respecte prevederile legislatiei din domeniul securitatii si sanatatii in munca si masurile de aplicare a acestora;

i) sa dea relatiile solicitate de inspectorii de munca si inspectorii sanitari.

2. Obligatiile prevazute la alin. (1) se aplica, dupa caz, si celorlalti participanti la procesul de munca, potrivit activitatilor pe care acestia le desfasoara.

3. În cazul unui pericol grav și iminent pentru propria securitate sau a altor persoane, atunci când șeful ierarhic imediat superior nu poate fi contactat, toți lucrătorii sunt apti să aplice măsurile corespunzătoare, în conformitate cu cunoștințele lor și cu mijloacele tehnice de care dispun, pentru a evita consecințele

unui astfel de pericol. Lucrătorii nu pot să fie prejudiciați, cu excepția situațiilor în care aceștia acționează imprudent sau dau dovadă de neglijență gravă.

4. Să nu modifice starea de fapt rezultată din producerea unui accident mortal sau colectiv, în afară de cazurile în care menținerea acestei stări ar genera alte accidente ori ar periclita viața accidentaților și a altor persoane;

5. Să respecte regulile și măsurile de apărare împotriva incendiilor, aduse la cunoștință, sub orice formă, de administrator sau de conducătorul instituției, după caz.

6. Să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și celor date de administrator sau de conducătorul instituției, după caz.

7. Să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor.

8. Să comunice, imediat după constatare, conducătorului locului de muncă orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau a oricărei situații stabilite de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor.

9. Să coopereze cu salariații desemnați de administrator, după caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor.

10. Să acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu.

11. Să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor.

Asistenta medicala din cadrul Dispensarului TBC are următoarele sarcini:

- instruirea bolnavului, respectiv al aparținătorilor sau a personalului medical (la care eliberează recipientul special) asupra modului corect de recoltare a produsului patologic (sputa, urina, lichid preural, lichid menstrual);

- notarea datelor personale, domiciliu, grupa de dispensarizare a bolnavilor cu produs patologic pentru a evita o regretabilă confuzie între bolnavi. Menținerea aspectului organoleptic a produsului (mucopurulent, sangvinolent, insuficient);

- prelucrarea produsului biologic: sputa, sedimente de urina, produs de raclaj, lichid pleural, pentru cele două examinări:

- examen microscopic direct cu cele trei etape:

- pregătirea frotiului, numerotarea corectă a lamelor conform registrului;

- colorarea Ziel-Nielsen;
- examinarea a 100/300 campuri la microscop optic (conform indicatiilor medicului).
- insamantarea produsului patologic preparat specific si corect pe mediul Laewnstin-Jensen cu numerotarea corecta a eprubetelor;
- citirea culturilor insamantate la 7; 14; 21; 60zile si inregistrarea rezultatelor preliminare in registrul unic.
- rezultatele suspect pozitive vor fi notate intr-un caiet pana la confirmarea laboratorului de referinta judetean, respectiv national. De asemenea vor fi comunicate imediat rezultatele pozitive medicului personalului DAT-Slatina pentru luarea prompta a masurilor necesare intr-un focar TBC.
- trecerea rezultatelor pozitive la examenul direct in maxim 24 ore, iar cele negative in culturi la doua luni de la insamantare, cu mentionarea suprainfectiilor;
- tine evidenta rezultatelor, in special celor pozitive, provenite din Sanatorii si Clinica Ftiziologica intr-un caiet special;
 - lunar si trimestrial intocmeste raport de activitate supravegheat de medicul DAT-Slatina prin centralizatoare corect intocmite pentru Spitalul Orasenesc Balș, Casa de Asigurari si Institutul Marius Nasta Bucuresti;
- tine inventarul substantelor, colorantilor, solutiilor, mediilor de cultura, materialelor consumabile si anunta din timp medicul pentru demersurile in vederea aprovizionarii;
- prepara la timp si in concentratii corecte solutiile necesare pentru examen direct, respectiv insamantarea culturilor;
- contribuie efectiv si in orice ocazie la educatia sanitara a bolnavului infectios si al apartinatorilor, a contactilor din focare;
- contribuie la desfasurarea bunului mers al activitatii zilnice si in situatii speciale din DAT; la atmosfera corecta de lucru intre colegi si fata de bolnavii TBC cu o psihologie mai speciala;
- nu va furniza date referitoare la sarcinile de serviciu nici unei persoane fizice sau juridice care pot genera neintelegeri, interpretari nefavorabile;
- poarta echipament de protectie prevazut de Regulamentul intern al spitalului care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie pentru pastrare igienei si a aspectului estetic personal;
- respecta normele igienico-sanitare si de protectia muncii;

- respecta Regulamentul intern al spitalului si Regulamentul de Organizare si Functionare;
- respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nozocomiale;
- respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical;
- respecta normele privind gestionarea deseurilor rezltate din activitatea medicala;
- respecta Normele de Prevenire si Stingere a Incendiilor si aplica procedurile de interventie;
- respecta legislatia privind Drepturile pacientilor;
- respecta legislatia in vigoare privind raspunderea civila a personalului medical, astfel personalul medical este obligat sa incheie asigurare de malpraxis pentru prejudicii cauzate prin actul medical;
- intocmeste programarea concediilor de odihna, tine evident concediilor de odihna, raspunde de respectarea acestuia si asigura inlocuirea personalului pe durata concediului, informand seful dispensarului;
- intocmeste lunar foaia colectiva de prezenta a personalului dispensarului pe luna in curs si o depune in termen la Secretariatul unitatii;
- se va supune masurilor administrative in ceea ce priveste neindeplinirea la timp si intocmai a sarcinilor prevazute in fisa postului;
- pe toata durata contractului de munca si dupa incetarea acestuia salariatul nu va furniza date si informatii de care a luat cunostinta in timpul executarii contractului nici unei persoane fizice sau juridice care pot genera neintelegeri, interpretari nefavorabile.

Fiecare lucrator trebuie sa isi desfasoare activitatea, in conformitate cu pregatirea si instruirea sa, precum si cu instructiunile primite din partea angajatorului, astfel incat sa nu expuna la pericol de accidentare sau imbolnavire profesionala atat propria persoana, cat si alte persoane care pot fi afectate de actiunile sau omisiunile sale in timpul procesului de munca.

1. In mod deosebit, in scopul realizarii obiectivelor prevazute mai sus, lucratorii au urmatoarele obligatii:

- a) sa utilizeze corect masinile, aparatura, uneltele, substantele periculoase, echipamentele de transport si alte mijloace de productie;
- b) sa utilizeze corect echipamentul individual de protectie acordat si, dupa utilizare, sa il inapoieze sau sa il puna la locul destinat pentru pastrare;

c) sa nu procedeze la scoaterea din functiune, la modificarea, schimbarea sau inlaturarea arbitrara a dispozitivelor de securitate proprii, in special ale masinilor, aparaturii, uneltelor, instalatiilor tehnice si cladirilor, si sa utilizeze corect aceste dispozitive;

d) sa comunice imediat angajatorului si/sau lucratorilor desemnati orice situatie de munca despre care au motive intemeiate sa o considere un pericol pentru securitatea si sanatatea lucratorilor, precum si orice deficiente a sistemelor de protectie;

e) sa aduca la cunostinta conducatorului locului de munca si/sau angajatorului accidentele suferite de propria persoana;

f) sa coopereze cu angajatorul si/sau cu lucratorii desemnati, atat timp cat este necesar, pentru a face posibila realizarea oricaror masuri sau cerinte dispuse de catre inspectorii de munca si inspectorii sanitari, pentru protectia sanatatii si securitatii lucratorilor;

g) sa coopereze, atat timp cat este necesar, cu angajatorul si/sau cu lucratorii desemnati, pentru a permite angajatorului sa se asigure ca mediul de munca si conditiile de lucru sunt sigure si fara riscuri pentru securitate si sanatate, in domeniul sau de activitate;

h) sa isi insuseasca si sa respecte prevederile legislatiei din domeniul securitatii si sanatatii in munca si masurile de aplicare a acestora;

i) sa dea relatiile solicitate de inspectorii de munca si inspectorii sanitari.

2. Obligatiile prevazute la alin. (1) se aplica, dupa caz, si celorlalti participanti la procesul de munca, potrivit activitatilor pe care acestia le desfasoara.

3. În cazul unui pericol grav și iminent pentru propria securitate sau a altor persoane, atunci când șeful ierarhic imediat superior nu poate fi contactat, toți lucrătorii sunt apți să aplice măsurile corespunzătoare, în conformitate cu cunoștințele lor și cu mijloacele tehnice de care dispun, pentru a evita consecințele unui astfel de pericol. Lucrătorii nu pot să fie prejudiciați, cu excepția situațiilor în care aceștia acționează imprudent sau dau dovadă de neglijență gravă.

4. Să nu modifice starea de fapt rezultată din producerea unui accident mortal sau colectiv, în afară de cazurile în care menținerea acestei stări ar genera alte accidente ori ar periclita viața accidentaților și a altor persoane;

5. Să respecte regulile și măsurile de apărare împotriva incendiilor, aduse la cunoștință, sub orice formă, de administrator sau de conducătorul instituției, după caz.

6. Să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și celor date de administrator sau de conducătorul instituției, după caz.
7. Să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor.
8. Să comunice, imediat după constatare, conducătorului locului de muncă orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau a oricărei situații stabilite de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor.
9. Să coopereze cu salariații desemnați de administrator, după caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor.
10. Să acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu.
11. Să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor.

Art. 137

Compartimentele funcționale ale Spitalului Orasenesc Balș sunt constituite pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin unității cu privire la activitatea economico-financiară și administrativ-gospodărească.

Art.138

Activitatea economico-financiară și administrativ-gospodărească se asigură prin următoarele birouri:

- Biroul R.U.N.O.S.
- Biroul Financiar-Contabilitate
- Biroul Juridic Contencios
- Biroul Administrativ
- Biroul Aprovizionare – Transport
- comp.securitatea muncii,P.S.I
- Structura de management al calitatii serviciilor medicale

Art.139

1. Birou RUNOS are următoarele atribuții:

- Întocmirea statului de funcții conform legislației în vigoare;

- Urmărirea folosirii integrale a timpului de lucru de către toți salariații unității, efectuarea controlului prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestui timp (gărzi);
- Întocmirea contractelor individuale de muncă pentru personalul nou încadrat;
- Intocmeste si realizeaza Registrul de evidenta a salariatilor(REVISAL);
- Asigura introducerea in baza de date a informatiilor referitoare la personal si actualizeaza baza de date (SIUI);
- Ținerea evidenței salariaților, păstrarea dosarelor personale;
- Întocmirea dosarelor cerute de legislația în vigoare în vederea pensionării;
- Întocmirea formelor privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă ale salariaților (promovat, schimbat funcție, desfacerea contractului);
- Eliberarea legitimațiilor persoanelor nou încadrate în muncă și vizarea anuală a legitimațiilor persoanelor angajate;
- Întocmirea după criterii obiective a fișelor de evaluare a posturilor;
- Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante și temporar vacante din unitate, conform legislației în vigoare;
- Evaluarea permanentă a performanțelor profesionale individuale ale fiecărui angajat în conformitate cu legislația în vigoare;
- Întocmirea și aducerea la cunoștință a fișei postului pentru personalul din subordine
- Gestioneaza fisele de post si fisele de evaluare pentru fiecare angajat din unitate;
- Eliberarea adeverințelor salariaților în funcție de necesități;
- Furnizarea datelor privind numărul de personal pe structură în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli;
- Participă la fundamentarea Bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului furnizând date de specialitate;
- Întocmirea dărilor de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind personalul încadrat conform cerințelor;
- Elaborarea conform reglementărilor legale în vigoare a documentației necesare pentru deblocarea cât mai rapidă a posturilor vacante respectiv a documentației privind suplimentările de posturi într-un număr suficient pentru a asigura normarea necesară desfășurării unui act medical de calitate.
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;

- Transmiterea la C.A.S.J. a documentelor de asigurare de raspundere civilă a certificatelor de membru al Colegiului Medicilor pentru medici iar pentru cadrele medii CERTIFICATU DE MEMBRU al OAMGMAM, în vederea încheierii contractului de furnizării de servicii medicale.
- Asigurarea acordării drepturilor salariale ca: salarii de bază, indemnizații de conducere, salarii de merit, spor vechime, spor pentru condiții deosebite, gărzi, indemnizații, premieri anuale, indemnizații de asigurări sociale în conformitate cu legislația în vigoare;
- Totalizarea numărului de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avut în ultimele 12 luni în vederea acordării certificatelor de concediu medical pentru angajații unității;
- Întocmirea dărilor de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind fondul de salarii;
- Verificarea corectitudinii întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat ;
- Calculeaza lunar vechimea in munca si in specialitate

2. Biroul Financiar -Contabil

Art.140

Are următoarele atribuții:

- Organizarea contabilității conform Legii 82/1991 și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
- Luarea măsurilor necesare, împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește evitarea apariției sau anularea stocurilor supranormative și greu vandabile, pentru prevenirea imobilizărilor de fonduri conform Normei nr. 1520/1973;
- Asigurarea întocmirii la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a tuturor raportărilor contabile (Legea nr. 82/1991 republicată, Hotărârea nr. 105/2009);
- Asigurarea întocmirii, circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor contabile;
- Urmărirea contractelor încheiate cu C.J.A.S. Olt în vederea decontării serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice);
- Întocmirea lunară a facturilor pentru decontarea serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice);
- Întocmirea indicatorilor de furnizare a serviciilor medicale spitalicești, D.R.G., tarif/zi spitalizare și spitalizare de zi, lunar, trimestrial și anual la C.J.A.S. Olt ;

- Întocmirea lunară a indicatorilor financiari și economici pentru DSP privind programele de sănătate, finanțate din fondurile de asigurări sociale ;
- Întocmirea lunară a centralizatorului facturilor către DSP pentru decontarea programelor de sănătate;
- Raportarea lunară la structura de management al calitatii serviciilor medicale a situației “Cheltuieli secții” din aplicația Exbuget, pentru actualizarea tarifului pe zi de spitalizare în vederea întocmirii decontului pe pacient ;
- Raportarea lunară la serviciul statistică a cheltuielilor cu medicamente pe secții în spital;
- Repartizarea cheltuielilor administrativ-gospodărești ale unității pe secțiile cu paturi ale Spitalului Orasenesc Balș în vederea determinării totale a acestora;
- Determinarea atât a indicatorilor cost/zi spitalizare și repartizarea lor pe secții cât și a indicatorilor privind consumul de medicamente pe secții, pe bolnav și zi spitalizare;
- Centralizarea situației sumelor contractate și realizate, lunar, trimestrial, anual;
- Întocmirea trimestrială a situațiilor financiare ;
- Actualizarea bazei de date farmaceutice, pentru farmacia cu circuit închis

Această actualizare presupune:

- Culegerea datelor din facturi sau alte documente de intrare (antet și fiecare poziție în parte), în momentul primirii acestora de la farmacistul diriginte;
- Culegerea datelor din condicile de prescripții medicale, din rețetele medicale sau din alte documente de ieșire (antet și fiecare poziție în parte), în momentul primirii acestora de la asistentul de farmacie care le-a eliberat;
- Actualizarea stocurilor de medicamente concomitent cu culegerea datelor.
- Extragerea rapoartelor din baza de date farmaceutică a spitalului:
- Situații privind stocurile de medicamente, în cazul inventarelor sau la cerere;
- Situații de închidere de lună, până în data de 03 a lunii următoare;
- Întocmirea listelor cu pacienții externăți în luna precedentă și domiciliați în alte județe, precum și a pacienților externăți în luna precedentă și internați în urma unor accidente rutiere, agresiuni și accidente de muncă (liste raportate la C.N.A.S.);
- Întreținerea programelor și a bazei de date farmaceutice a spitalului, care presupune: salvarea zilnică a datelor și a nomenclatoarelor, verificarea periodică a integrității bazei de date farmaceutice, actualizarea codurilor A.T.C. (anatomice, terapeutice, chimice) a medicamentelor și întreținerea celorlalte nomenclatoare

specifice, realizarea efectivă a trecerii la luna următoare de lucru (verificare, arhivare), trierea și decartarea consumului de medicamente din formatul bazei de date a spitalului în formatul cerut de C.N.A.S. (alte nomenclatoare și fișiere de date), atât sub formă de liste cât și în format electronic și transmiterea acestuia la C.N.A.S.;

- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- Are obligația de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- Efectuează inventarierea patrimoniului conform Legii 82/1991 .
- Verifică lunar, anual sau ori de câte ori este nevoie corectitudinea evidenței contabile cu evidența tehnico-operativă a gestionarilor;

Art.141

- Inventarierea întregului patrimoniu al spitalului (mijloacele fixe și obiectele de inventar), în temeiul art. 8 alin. 1 din Legea contabilității și art. 3 din Ordinul nr. 2861/2009, pentru toate gestiunile și a Normei din 22 noiembrie 2004 privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de activ și pasiv;
- Asigurarea ținării la zi a evidenței tehnico – operative, conform art. 10 din ordinul 2861/2009, pentru toate gestiunile, operând ieșirile din gestiuni în baza bonurilor de consum pentru inventarul moale, gospodăresc, instrumentar și intrările în baza documentelor legale;
- Operarea în gestiuni a casărilor de mijloace fixe și obiecte de inventar, ținerea la zi a situațiilor privind amortizarea mijloacelor fixe, comunicarea către gestiuni a rezultatelor inventarierii precum și a casărilor, întocmirea bonurilor de predare-primire-restituire a inventarului pentru întregul patrimoniu al spitalului;
- Înregistrarea în evidența tehnico–operativă a mijloacelor fixe, pe analitice, după proveniența lor, respectiv din achiziții proprii, donații și sponsorizări și credite externe;
- Întocmirea notelor de constatare a stării tehnice a fiecărui mijloc fix înscris în propunerile de casare, cu constatări făcute de către unități de service acreditate conform legislației în vigoare, potrivit prevederilor adresei 10458/05.03.2003 a Ministerului Sănătății; Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;

Art.142

- Asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;
- Analizarea și pregătirea din punct de vedere financiar a evaluării eficienței utilizării mijloacelor bănești puse la dispoziția unității,
- Întocmirea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli bugetare și extrabugetare;
- Asigurarea efectuării corecte și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasare și plăți în numerar;
- Înregistrarea cheltuielilor cu salariile și a altor cheltuieli materiale;
- Întocmirea instrumentelor de protocol;
- Verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul, formei, conținutului și legalității operațiunilor;
- Întocmirea și execuția bugetului de venituri și cheltuieli conform cu prevederile legale;
- Întocmirea situațiilor financiare trimestriale și unitare;
- Ținerea evidenței contabile a veniturilor și cheltuielilor;
- Întocmirea bilanțelor de verificare-analitică și sintetică-lunară;
- Întocmirea situațiilor cerute de forurile superioare;
- Întocmirea raportărilor privind programele de sănătate și a indicatorilor acestora;
- Încasarea veniturilor proprii și urmărirea situației mișcării acestora;
- Facturarea serviciilor prestate terților;
- Verificarea tuturor operațiunilor consemnate de Trezoreria Statului în extrasele de cont;
- Efectuarea plăților drepturilor bănești ale salariaților și colaboratorilor;
- Verificarea și înregistrarea în contabilitate a documentelor care stau la baza operațiunilor de încasări și plăți;
- Asigurarea creditelor necesare, corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate;
- Urmărirea încasării contravalorii facturilor emise;
- Întocmirea facturilor fiscale și documentelor de plată pentru operațiunile financiare, potrivit reglementărilor în vigoare;
- Întocmirea declarației 205 și depunerea la Administrația financiară în termenul prevăzut de lege conform Codului Fiscal(Legea nr.571/2003);

- Întocmirea declarației 112 privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul de stat și bugetele de asigurărilor sociale și fonduri speciale;
- Întocmirea declarației privind evidența nominală a asiguraților care au beneficiat de concedii și indemnizații și a obligațiilor de plată către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații conform O.U.G.nr.158/2005;

3. Biroul Juridic Contencios

Art.143

În conformitate cu Legea nr. 514/2003 privind organizarea și exercitarea funcției de consilier juridic are următoarele atribuții:

- apără interesele instituției în fața instanțelor de judecată în litigiile de muncă;
- apără interesele instituției în fața instanțelor de judecată, autorităților de control și în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
- la cerere, verifică și avizează din punct de vedere al legalității, dispozițiile cu caracter normativ și semnalează conducerii asupra sarcinilor ce revin unității;
- asigură legalitatea măsurilor și actelor ce urmează să se încheie de către conducerea unității;
- la cerere, asigură consultanță de specialitate conducătorului instituției și șefilor de structuri privind modul de aplicare a actelor normative specifice;
- răspunde de primirea citațiilor, a titlurilor executorii;
- consiliază la cererea Comitetului Director și/sau Consiliu Administrativ al spitalului, avizând legalitatea actelor supuse spre soluționare;
- la cerere, avizează din punct de vedere juridic legalitatea contractelor;
- consiliază, la cerere, pe șefii de secții, servicii, compartimente privind actele normative care au legătură cu activitatea desfășurată în unitate;
- face parte din comisiile de licitație la solicitarea conducerii;
- colaborează cu serviciile Financiar-Contabil și Administrativ la întocmirea proiectelor de contracte inițiate de aceste servicii cu terțe persoane fizice și juridice, la negocierea conținutului clauzelor și executarea contractelor încheiate;
- se ocupă cu investirea cu fomulă executorie și punerea în executare a sentințelor definitive obținute în urma acțiunilor în justiție depuse;

- se ocupă de recuperarea cheltuielilor de spitalizare rezultate din vătămări corporale, accidente rutiere sesizate de organele de cercetare penală;
- întocmește documentația necesară constituirii ca parte civilă în cauzele penale în care spitalul este citat ca instituție;
- participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și a Regulamentului Intern în care se stabilesc atribuțiile structurilor medico-administrative și măsurile ce se impun în vederea asigurării disciplinei muncii;
- avizează, la cererea conducerii, actele care pot angaja răspunderea patrimonială a persoanei juridice, precum și orice alte acte, care produc efecte juridice;
- redactează cererile de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, precum și orice alte asemenea cereri;
- se preocupă de obținerea titlurilor executorii și sesizează contabilul șef în vederea luării măsurilor necesare pentru realizarea executării silite a drepturilor de creanță, iar pentru realizarea altor drepturi, sesizează organul de executare competent;
- urmărește apariția actelor normative și semnalează organelor de conducere și serviciilor interesate atribuțiile ce le revin din acestea;
- semnalează organelor competente, cazurile de aplicare neuniformă a actelor normative și când e cazul, face propuneri corespunzătoare;
- îndeplinește orice alte lucrări cu caracter juridic;

4. Compartimentul Intern specializat în achiziții publice

În cadrul Spitalului Orasenesc Balș, obligația prevăzută la art.304 alin. 1 din O.U.G. nr.34/2006 se îndeplinește pe cale de act administrativ al conducătorului autorității contractante prin care una sau, după caz, mai multe persoane din cadrul autorității contractante sunt însărcinate cu ducerea la îndeplinire a principalelor atribuții ale compartimentului intern specializat, așa cum sunt prevăzute de legislația în materia achizițiilor publice.

Persoanele astfel nominalizate alcătuiesc și componenta comisiei de evaluare a ofertelor Conform art.71 alin.2 din H.G.R. nr.925/2006, în comisia de evaluare pot fi nominalizați și membrii aparținând altor compartimente ale Spitalului Orasenesc Balș. De asemenea, comisia de evaluare a ofertelor trebuie să includă specialiști în domeniul obiectului contractului care urmează să fie atribuit.

Nominalizarea persoanelor responsabile pentru evaluarea ofertelor se realizează pentru atribuirea mai multor contracte de complexitate redusă.

Celelalte birouri/servicii, etc. ale Spitalului Orasenesc Balș au obligatia de a sprijini activitatea persoanelor nominalizate prin act administrativ, in functie de specificul documentatiei de atribuire si de complexitatea problemelor ce urmeaza sa fie rezolvate in contextual aplicarii procedurii de atribuire.

Compartimentul intern specializat in atribuirea contractelor de achizitie publica, organizat conform art. 304.1 din ordonanta de urgenta nr.34/2006, are urmatoarele atributii principale:

- a) elaborarea si, dupa caz, actualizarea, pe baza necesitatilor transmise de celelalte compartimente ale autoritatii contractante, a unui program anual al achizitiilor publice, ca instrument managerial pe baza caruia se planifica procesul de achizitie;
- b) elaborarea sau, dupa caz, coordonarea activitatii de elaborare a documentatiei de atribuire sau, in cazul organizarii unui concurs de solutii, a documentatiei de concurs;
- c) indeplinirea obligatiilor referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevazute de ordonanta de urgenta;
- d) aplicarea si finalizarea procedurilor de atribuire;
- e) constituirea si pastrarea dosarului achizitiei publice.

Autoritatea contractanta are obligatia de a desemna pentru atribuirea fiecarui contract de achizitie publica persoana/persoanele responsabile/responsabile pentru evaluarea ofertelor, care se constituie intr-o comisie de evaluare.

Comisia de evaluare se nominalizeaza, de regula, din cadrul compartimentului intern specializat. Spitalul Orasenesc Balș are obligatia de a desemna, pentru atribuirea contractelor de achizitie publica, persoanele responsabile pentru evaluarea ofertelor, care se constituie intr-o comisie de evaluare. Comisia de evaluare trebuie sa includa specialisti in domeniul obiectului contractului care urmeaza sa fie atribuit si se nominalizeaza din cadrul compartimentului intern. In comisia de evaluare pot fi nominalizati si membri apartinand altor compartimente ale autoritatii contractante sau, in cazul in care beneficiarul final al contractului este o alta autoritate contractanta, din cadrul respectivei autoritati contractante.

Nominalizarea persoanelor responsabile pentru evaluarea ofertelor se poate realiza atat pentru atribuirea fiecarui contract in parte, cat si pentru atribuirea mai multor contracte, in acest din urma caz atunci cand contractele respective sunt de complexitate redusa. Persoana responsabila pentru atribuirea contractului este, totodata, si presedinte al comisiei de evaluare.

Spitalul Orasenesc Balș va numi o persoana responsabilă cu aplicarea procedurii de atribuire, persoana care devine, totodată, și președinte al comisiei de evaluare. Președintele va fi membru în cadrul comisiei de evaluare .

Atribuțiile comisiei de evaluare sunt următoarele:

- a) deschiderea ofertelor și, după caz, a altor documente care însoțesc oferta;
- b) verificarea îndeplinirii criteriilor de calificare de către ofertanți/candidați, în cazul în care acestea au fost solicitate prin documentația de atribuire;
- c) realizarea selecției/preselecției candidaților, dacă este cazul;
- d) realizarea dialogului cu operatorii economici, în cazul aplicării procedurii de dialog competitiv;
- e) realizarea negocierilor cu operatorii economici, în cazul aplicării procedurilor de negociere;
- f) verificarea propunerilor tehnice prezentate de ofertanți, din punctul de vedere al modului în care acestea corespund cerințelor minime din caietul de sarcini sau din documentația descriptivă;
- g) verificarea propunerilor financiare prezentate de ofertanți, din punctul de vedere al încadrării în fondurile care pot fi disponibilizate pentru îndeplinirea contractului de achiziție publică respectiv, precum și, dacă este cazul, din punctul de vedere al încadrării acestora în situația prevăzută la art. 202 din ordonanța de urgență;
- h) stabilirea ofertelor inacceptabile sau neconforme și a motivelor care stau la baza încadrării ofertelor respective în această categorie;
- i) stabilirea ofertelor admisibile;
- j) aplicarea criteriului de atribuire, astfel cum a fost prevăzut în documentația de atribuire, și stabilirea ofertei/ofertelor castigatoare;
- k) în cazuri justificate conform prevederilor art. 209 din ordonanța de urgență, elaborarea unei propuneri de anulare a procedurii de atribuire;
- l) elaborarea raportului procedurii de atribuire, astfel cum este acesta prevăzut la art. 213 alin. (2) din ordonanța de urgență.

Autoritatea contractantă are dreptul de a nominaliza membri de rezervă pentru membrii comisiei de evaluare.

Autoritatea contractantă are dreptul de a înlocui un membru al comisiei de evaluare cu un membru de rezervă numai dacă persoana care urmează să fie înlocuită nu are posibilitatea, din motive obiective, de a-și îndeplini atribuțiile care rezultă din calitatea de membru al comisiei de evaluare. După producerea înlocuirii, calitatea

de membru al comisiei de evaluare este preluata de catre membrul de rezerva, care isi va exercita atributiile aferente pana la finalizarea procedurii de atribuire.

5.Structura de management al calitatii serviciilor medicale:

Structura de management al calitatii serviciilor medicale desfasoara in principal urmatoarele activitati:

- a) pregateste si analizeaza Planul anual al managementului calitatii;
- b) coordoneaza activitatile de elaborare a documentelor sistemului de management al calitatii:
 - b1) manualul calitatii;
 - b2) procedurile;
- c) coordoneaza si implementeaza programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite in cadrul unitatii, pe baza procedurilor operationale specifice fiecarei sectii, laborator etc. si a standardelor de calitate;
- d) coordoneaza si implementeaza procesul de imbunatatire continua a calitatii serviciilor;
- e) colaboreaza cu toate structurile unitatii in vederea imbunatatirii continue a sistemului de management al calitatii;
- f) implementeaza instrumente de asigurare a calitatii si de evaluare a serviciilor oferite;
- g) asigura implementarea strategiilor si obiectivelor referitoare la managementul calitatii declarate de manager;
- h) asigura implementarea si mentinerea conformitatii sistemului de management al calitatii cu cerintele specifice;
- i) coordoneaza activitatile de analiza a neconformitatilor constatate si propune managerului actiunile de imbunatatire sau corective ce se impun;
- j) coordoneaza analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calitatii;
- k) asigura aplicarea strategiei sanitare si politica de calitate a unitatii in domeniul medical in scopul asigurarii sanatatii pacientilor;
- l) asista si raspunde tuturor solicitarilor managerului pe domeniul de management al calitatii.

6.Serviciul Tehnic si Administrativ

Art.144

Serviciul Administrativ are următoarele atribuții:

- Întocmește propunerile pentru planul de investiții și reparații capitale pentru imobilele, instalațiile aferente și celelalte mijloace fixe necesare activității de administrație a unității și urmărește îndeplinirea acestor planuri raportând Managerului periodic sau ori de câte ori este nevoie despre desfășurarea acestora;
- Participă la întocmirea proiectelor de aprovizionare și a celor de reparații curente și capitale;
- Întocmește împreună cu Serviciul Tehnic planul de întreținere și reparații curente sau construcții al cladirilor, pe care îl supune spre aprobare Managerul unității și Comitetului Director;
- Asigură și răspunde de montarea și funcționarea instalațiilor de semnalizare și avertizare pe căile de acces din incinta spitalului;
- Organizează, controlează și se îngrijește de efectuarea curățeniei în toate sectoarele unității și ia măsuri corespunzătoare;
- Analizează, face propuneri și ia măsuri pentru utilizarea rațională a materialelor de consum cu caracter administrativ;
- Asigură condițiile necesare funcționării sistemului informatic al unității;
- Urmărește asigurarea condițiilor normale de lucru pentru personalul medico-sanitar și de dotare a secțiilor în scopul existenței de condiții corespunzătoare pentru pacienții internați;
- Urmărește utilizarea rațională și eficientă a materialelor de curățenie și asigură realizarea dezinfecției conform normelor în vigoare;
- Asigură obținerea în timp util a tuturor autorizațiilor necesare bunei funcționări a unității, prin ținerea unei evidențe stricte a termenelor de valabilitate a celor existente, răspunzând direct de consecințele absenței lor;

Intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces :

- Intreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces, precum și dezapezirea acestora se face de către muncitorii încadrați în spital cu sarcini specifice postului; Programul zilnic al muncitorilor care au ca atribuții întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces este de 8 ore în intervalul orar 7-15.
- Organizează păstrarea în bune condiții a arhivei unității ;

- Controlează îndeplinirea atribuțiilor de pază ale firmei aflate sub contract, organizează și asigură paza și ordinea în unități prin intermediul paznicilor angajați ai spitalului;
- Răspunde direct de aplicarea Normelor de prevenire și stingere a incendiilor în conformitate cu art.11 din Normele de prevenire și stingere a incendiilor pentru unitățile din cadrul Ministerului Sănătății Publice;
- Răspunde de instruirea echipelor P.S.I. și efectuarea periodică a instructajelor practice de stingere a incendiilor;
- Asigură întocmirea caietului de sarcini și desfășurarea conform cu prevederile legale a licitațiilor organizate în legătură cu obiectul de activitate al serviciului. Din comisia de licitație vor face parte obligatoriu șeful serviciului;
- Urmărește încheierea, modificarea și executarea contractelor încheiate de către Spitalul Orasenesc Balș în legătură cu obiectul de activitate al serviciului;
- Întocmește și comunică serviciilor implicate informațiile privind obligațiile rezultate din contracte;
- Stabilește necesarul de produse în vederea unei bune administrări a patrimoniului, asigurând la timp partea corespunzătoare a planului de achiziții;
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului

Serviciul Tehnic are următoarele atribuții:

Art.145

- Efectuează lucrări de reparații curente, zugrăveli, întreținere mobilier, întreținerea obiectelor tehnico-sanitare în baza referatelor de necesitate aprobate de către șeful de secție, compartiment sau serviciu și vizate de către Managerul unității;
- Urmăresc efectuarea de reparații și de investiții conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații din serviciu sau de terți;
- Asigură buna întreținere a clădirilor, aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
- Stabilesc cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- Efectuează montarea instalațiilor și utilajelor din unitate în conformitate cu metodologia și competențele stabilite;
- Întocmesc planul de aprovizionare cu piese de schimb din Nomenclatorul pentru aparatele, utilajele și instalațiile medicale necesare spitalului;

- Stabilesc necesarul de materiale de întreținere, asigurând realizarea la timp a părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții;
- Asigură buna organizare și gospodărire a atelierului tehnic și răspund de personalul aflat în subordine;
- Iau măsuri pentru îndeplinirea și respectarea normelor de protecție a muncii și de prevenire a incendiilor;
- Răspund de efectuarea periodică a verificării instalațiilor electrice și tehnice, pentru desfășurarea activității în condiții optime;
- Întocmesc calculul pentru utilități consemnate de consumatorii aflați în administrarea spitalului;
- Urmăresc existența autorizației de funcționare ISCIR și a valabilității acesteia pentru centrala termică din cadrul unității precum și reactualizarea acesteia;
- Întocmesc documentația necesară în vederea obținerii autorizațiilor necesare conform legii în vigoare;
- Întocmesc documentația tehnică necesară în vederea inițierii și desfășurării procedurilor de achiziție publică referitoare la domeniul lor de activitate;
- Coordonează echipele de lucru astfel încât în cazul deficiențelor intervenite în mod neașteptat să se poată interveni în timpul cel mai scurt pentru remedierea acestora;
- Asigură introducerea în Planul anual de achiziții a tuturor necesităților de service și autorizare pentru toată aparatura existentă în patrimoniul spitalului;
- Pentru buna desfășurare a activității și respectarea circuitului actelor, toate documentele cu semnătură care sunt prezentate către serviciul financiar vor fi predate pe bază de registru;
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;

Art.146

Atribuțiile în activitatea de metrologie

- Ținerea evidenței mijloacelor de măsurare;
- Ținerea evidenței verificărilor metrologice;
- Întocmirea Programului de Verificări Metrologice ale mijloacelor de măsură;
- Asigurarea condițiilor optime pentru transportul mijloacelor de măsură la și de la laboratorul de metrologie;
- Asigurarea condițiilor pentru verificarea mijloacelor de măsurare la fața locului, pentru cele netransportabile;

- Solicitarea prin cerere (comanda, contract) a efectuării reparațiilor și a operațiunilor de service la mijloacele de măsură;
- Participarea la recepția achizițiilor și reparațiilor a mijloacelor de măsurare și semnarea procesului verbal de recepție;
- Sesizarea conducerii în legătură cu orice problemă care afectează activitatea de metrologie (măsură și mijloace de măsurare);
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;

Art.147

Atribuții în activitatea de protecția muncii:

- Efectuează instructajul de protecția muncii pentru personalul nou angajat în unitate conform legislației în vigoare;
- Efectuează măsurători și determinări pentru clarificarea unor situații de pericol;
- Dispune sistarea unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnăvire profesională;
- Solicită informații de la orice persoană care participă la procesul de muncă cu privire la activitatea de protecție a muncii;
- Controlează toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- Verifică periodic, dar nu la mai mult de 1 an, sau ori de câte ori este nevoie dacă noxele se încadrează în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă pe baza măsurătorilor efectuate de către organisme abilitate sau laboratoare proprii abilitate să propună măsuri tehnice și organizatorice de reducere a acestora când este cazul;
- Asigură instruirea și informarea personalului în probleme de protecția muncii atât prin cele trei forme de instructaje (introductiv general, la locul de muncă și periodic), cât și prin cursuri de perfecționare;
- Elaborează lista pentru dotarea personalului cu echipamente individuale de protecție și de lucru, participă la recepția mijloacelor de protecție colectivă și a echipamentelor tehnice înainte de punerea lor în funcțiune;
- Participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența acestora;
- Asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare și

- îmbolnăvire profesională în vederea eliminării sau diminuării riscurilor după caz, prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- Instruiește periodic, conform programului aprobat personalul pe linie de protecția muncii, PSI și exploatarea utilajelor;
 - Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
 - Are obligația de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;

7. Transporturi

Art.148

Are următoarele atribuții:

- Punerea la dispoziția spitalului, conform graficului de lucru, a autovehiculelor necesare și a conducătorilor auto pentru asigurarea funcționalității instituției;
- Asigurarea stării tehnice corespunzătoare a mijloacelor de transport, a utilajelor și a instalațiilor cu care sunt dotate autovehiculele;
- Efectuarea depozitării corespunzătoare a carburanților și lubrefianților și folosirea corectă a bonurilor de carburanți;
- Întocmirea formelor de casare a autovehiculelor conform reglementărilor în vigoare;
- Asigurarea controlului calitativ și recepția reparațiilor și produselor tehnologice de întreținere efectuate;
- Îndrumarea și controlul întregii activități în sectorul de transporturi din cadrul spitalului;
- Asigurarea, verificarea și controlul depunerii documentațiilor în vederea reviziilor tehnice;
- Întocmirea formelor pentru circulația autovehiculelor pe drumurile publice;
- Efectuarea controlului curent și periodic al autovehiculelor din unitate. Acest control se face cel puțin o dată la trimestru, iar cel curent ori de câte ori este cazul;
- Întocmirea la termen a actelor, documentelor necesare imputării depășirilor de consumuri de carburanți, lubrifianți, anvelope;
- Întocmirea devizelor auto și a postcalculului în cazul reparațiilor necesare în urma accidentelor de circulație;
- Organizarea și amenajarea zonelor de parcare pentru autovehiculele unității;
- Organizarea și prezentarea conducătorilor auto pentru examinare la organele de specialitate legale;
- Verificarea zilnică a stării tehnice a autovehiculelor ce vor ieși în curse;

- Verificarea și certificarea datelor din foile de parcurs ale conducătorilor auto;
- Urmărirea scăderii cheltuielilor de consum al parcului auto (carburanți, piese de schimb etc.) ;
- Urmărirea ca la sfârșitul programului toate autovehiculele să fie parcate în incinta unității;
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- Are obligația de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;

8. Serviciul Statistică Medicală

Art.149

Serviciul de evaluare si statistica sanitara are in principal urmatoarele atributii:

a) intocmirea informarilor operativ si periodic pe baza datelor centralizate de statistica medicala privind evolutia starii de sanatate a populatiei; - centralizarea datelor de statistica medicala, verificarea si transmiterea lor la CASMB, MS, DSPMB etc ;

b) executarea in termenele stabilite a tuturor lucrarilor de statistica medicala precum si a celor necesare pentru activitatea operativa a institutiei;

c) asigurarea circuitului informational al datelor prin sistemul informatic existent;

d) introducerea zilnica, verificarea si transmiterea datelor privitoare la pacientii din foile de observatie;

e) transmiterea si preluarea datelor prin internet;

f) primeste documentatia medicala a bolnavilor iesiti din institut (foi de observatie);

g) clasifica foile de observatie ale bolnavilor iesiti pe grupe de boli, pe sectii, pe an;

h) tine evidenta datelor statistice pe formulare stabilite de M.S. si intocmeste rapoartele statistice ale institutului, verificand exactitatea datelor statistice ale sectiilor cuprinse in rapoartele sectiilor;

i) pune la dispozitia sectiilor datele statistice si documentatia medicala necesara pentru activitatea curenta si asigura prelucrarea datelor statistice;

j) urmareste corelarea diferitilor indicatori de activitate comparativ cu alte unitati sau pe tara si informeaza sefi de sectie si conducerea unitatii;

k) intocmeste darile de seama statistice lunar, trimestrial si anual;

l) participa la studiile dispuse de M.S.

- m) tine la zi evidenta informatizata a pacientilor externati si raspunde de corectitudinea datelor introduse in calculator;
- n) utilizeaza si pastreaza in bune conditii echipamentele din dotare si anunta imediat seful ierarhic superior de defectiunile aparute;
- o) anunta seful ierarhic superior asupra imbolnavirilor personale, sau a oricaror evenimente survenite;
- p) se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educatie continua conform cerintelor postului;
- q) respecta normele de protectia muncii si P.S.I.;
- r) respecta secretul profesional; respecta si apara drepturile pacientului; respecta Regulamentul intern; - pe toata durata contractului de munca si dupa incetarea acestuia salariatul nu va furniza date si informatii de care a luat cunostinta in timpul executarii contractului nici unei persoane fizice sau juridice care pot genera neintelegeri, interpretari nefavorabile.
- s) intocmeste documentatia medicala a bolnavilor iesiti din spital (foi de observatie, foi de temperatura);
- t) clasifica foile de observatie ale bolnavilor iesiti pe grupe de boli, pe sectii, pe ani; participa la studiile dispuse de M.S.
- u) intocmeste centralizatoarele lunare pe care le transmite C.A.S.;
- v) tine evidenta pacientilor internati ca urmare a agresiunilor, accidentelor de circulatie, intocmeste actele necesare pentru plata serviciilor medicale efective acordate acestor pacienti; utilizeaza si pastreaza in bune conditii echipamentele din dotare si anunta imediat sefului ierarhic superior defectiunile aparute;
- w) anunta seful ierarhic superior asupra imbolnavirilor personale aparute sau a oricaror evenimente survenite;
- x) se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educatie continua conform cerintelor postului;
- z) respecta Regulamentul intern, normele de protectia muncii si P.S.I., secretul profesional, respecta si apara dreptul pacientului.

Serviciul Statistică Medicală indeplineste si următoarele atribuții:

- Întocmește situațiile statistice ale spitalului (lunar, trimestrial, semestrial, anual);
- Operează Foile de Observație Clinice Generale în programul național DRG;

- Coordonează exporturile de date din Sistemul DRG de la pavilioanele spitalului , centralizarea acestora și trimiterea la SNSPMPDSB București;
- Preia și prelucrează datele – la nivel de pacient - de la SNSPMPDSB București;
- Preia de la camera de garda “mișcarea zilnică a bolnavilor ;
- Urmărește compatibilitatea Foilor de Observație operate în DRG cu “ mișcarea zilnică a bolnavilor”;
- Raportează lunar Comitetului Director situația indicatorilor realizați;
- Asigură realizarea și prezentarea la timp, conform legii, a indicatorilor de performanță ai managementului spitalului ;
- Asigură realizarea și pregătirea la timp a oricăror statistici cerute de Managerul unității;
- Asigură raportarea și validarea ulterioară a cazurilor prin sistem DRG, în colaborare cu comisia de validare condusă de Directorul Medical;
- Îndeplinește și alte atribuții încredințate de conducerea unității în contextul și pentru buna desfășurare a activității;
- Operarea și raportarea concediilor medicale în programul impus de Casa Națională;
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- Are obligația de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- Asigură corectitudinea datelor din Foaia de Observație Clinică Generală pentru fiecare pacient în momentul internării, la nivelul secțiilor;
- Realizează înregistrarea FOCG în Registrul de Internari –Externări;
- Efectuează “ mișcarea zilnică a bolnavilor “ în colaborare cu asistentele șefe de secție;
- Întocmește deconturile pacienților care nu dovedesc calitatea de asigurat;
- Întocmește răspunsurile privind cheltuielile de spitalizare, în urma adreselor primite de la, diferitele institutii si instante judecatoresti (Poliție, Parchet, Judecătorie);
- Întocmește situațiile privind pacienții internați în urma accidentelor rutiere, accidentelor de muncă, agresiunilor și calculează suma aferentă spitalizării;

Art.150

Corespondenta

A) Corespondenta adresata Conducerii Spitalului Orasenesc Balş de catre salariatii acesteia si de catre persoane fizice/juridice din afara acestuia :

- Corespondenta care vizeaza probleme personale – se inregistreaza la Secretariat si numarul de inregistrare se trece pe document prin grija Secretariatului, corespondenta se transmite Managerului care decide modul de rezolvare a problemelor cuprinse in aceasta ;

- Corespondenta care vizeaza probleme de serviciu – poarta viza sefului de serviciu/birou, sef sectie/compartiment si se transmite catre Secretariat de catre sectia/serviciul emitent. Rezolutia se pune pe document si se transmite serviciului/biroului emitent prin grija Secretariatului. Un exemplar din acest document este pastrat la emitent.

B) Corespondenta trimisa de spital se prezinta pentru semnare de catre sectia/compartimentul, serviciul/biroul, Manager. Prin grija Secretariatului se intocmesc zilnic borderouri pentru corespondenta efectuata in doua exemplare : originalul se transmite la Serviciul Financiar pentru decontarea cheltuielilor de expediere, iar celalalt exemplar se pastraza la Secretariat.

Datele cuprinse in borderoul de corespondenta sunt urmatoarele :

- nr. curent/nr. posta
- localitatea
- destinatar
- total suma

C) Faxuri transmise de spital – Faxurile expediate de spital se prezinta spre semnare de catre sectia/serviciul/biroul emitent si apoi Managerului, fiind reprezentantul legal al institutiei.

D) Corespondenta intre sectiile/compartimentele, serviciile/birourile/serviciului emitent .

Dupa semnare, se inregistreaza la Secretariat si se difuzeaza prin grija acestui compartiment destinatarului.

Pe exemplarul pastrat la emitent se regasesc numele, prenumele si semnatura de primire a persoanei primitoare.

Are următoarele atribuții:

- Procesarea în cadrul biroului a documentelor intrate sau ieșite din unitate care vor purta numărul de înregistrare, rezoluția și semnătura Managerului;
- Prezentarea tuturor documentelor intrate în unitate spre avizare Managerului;

- Distribuirea documentelor către structurile unității spre rezolvare și punere în aplicare după ce au fost avizate de Manager;
- Organizarea evidenței documentelor și arhivarea lor în condiții de siguranță;
- Aplicarea ștampilei rotunde numai pe documentele ce poartă semnătura Managerului sau a delegatului oficial al acestuia;
- Înscrierea persoanelor în audiență;
- Obligativitatea de a avea un comportament corect față de persoanele cu care vin în contact;
- Obligativitatea de a folosi un limbaj politicos față de persoanele cu care vin în contact;
- Respectarea secretului profesional;
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului
- Respectarea prevederilor cuprinse în Regulamentul de Organizare și Funcționare și Regulamentul Intern;
- Are obligația de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;

ART.151

PROCEDURA DE ACCES A REPREZENTANTILOR MASS-MEDIA IN SPITALUL ORASENESC BALȘ

1. Accesul reprezentantilor mass-mediei se face numai pe baza legitimației de acreditare în specialitate și a documentului de identitate, precum și cu acordul managerului spitalului. Reprezentanții mass-mediei pot filma în spitale numai în spațiile pentru care managerul și-a exprimat acordul în mod explicit, iar interviuarea pacienților sau filmarea acestora se poate face numai în condițiile legii. Managerul de spital desemnează un purtător de cuvânt al instituției, care îi însoțește pe reprezentanții mass-mediei, pe durata prezenței acestora în incinta spitalului.

2. Pentru evenimente medicale deosebite {accidente rutiere, accidente de muncă, accidente casnice, calamități, etc.}, reprezentanții mass-media vor avea acces în spital pe la intrare Triaș și vor fi primiți în holul intrare-triaș.

- după stabilizarea pacienților și obținerea unui diagnostic de internare, toate informațiile solicitate de presa vor fi comunicate de medicul curant, medicul șef de

sectie sau medicul sef de garda. Toate informatiile solicitate vor fi date sub rezerva codului deontologic si tinind cont de Legea 46/2003 privind drepturile pacientilor;

- declaratiile vor fi date in acelas timp pentru toti reprezentantii mass-media;

- se face precizarea faptului ca holul din cadrul camerei de garda nu este spatiu public ; in cazul unui accident colectiv, de orice natura, holul poate fi folosit ca spatiu de consultatii ;

3. Pentru alte informatii ce tin de reabilitarea spitalului, constructii, transformari, acestea vor fi furnizate mass-mediei prin purtatorul de cuvant al spitalului ;

4. Presa are acces neingradit in urmatoarele situatii:

- cand insoteste o delegatie oficiala{Ministru, Secretar de stat, etc.} cu acordul acestora;

- insotita de Manager si/sau ceilalti Directori din Comitetul Director .

5 . Pentru o buna colaborare intre SPITALUL ORASENESC BALȘ si reprezentantii mass-media, se va transmite numele persoanelor ce fac parte din echipa (reporter, cameraman) si nr. de telefon al acestora , acestea fiind necesare pentru emiterea acreditatilor.

PARTEA II

CAPITOLUL VI

EXERCITAREA PROFESIILOR EXISTENTE ÎN CADRUL SPITALULUI

Art.152

Personalul încadrat în unitate are obligația să își desfășoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor legale, codului de deontologie medicală și cerințelor postului.

Art.153

Personalul Spitalului Orasenesc Balș se compune din:

- medici
- alt personal medical superior: biologi, chimiști, farmacisti
- personal mediu sanitar(asistente)
- personal auxiliar sanitar (infirmiere, îngrijitoare)
- personal TESA
- muncitori

Medicii

Art.154

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

Art.155

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

Art.156

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

Art.157

În scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitării sale independența și libertatea profesională a medicului, precum și dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical.

Art.158

Având în vedere natura profesiei de medic și obligațiile fundamentale ale medicului față de pacientul său, medicul nu este funcționar public.

Art.159

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

Art.160

Cu excepția cazurilor de forță majoră, de urgență ori când pacientul sau reprezentanții legali ori numiți ai acestuia sunt în imposibilitate de a-și exprima

voința sau consimțământul, medicul acționează respectând voința pacientului și dreptul acestuia de a refuza sau de a opri o intervenție medicală.

Art.161

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

Art.162

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

Exercitarea profesiei de medic este incompatibilă cu:

- calitatea de angajat ori colaborator al unităților de producție ori de distribuție de produse farmaceutice sau materiale sanitare;
- orice ocupație de natură a aduce atingere demnității profesionale de medic sau bunelor moravuri, conform Codului de deontologie medicală;
- starea de sănătate fizică sau psihică necorespunzătoare pentru exercitarea profesiei medicale;

Pe timpul stării de incompatibilitate se suspendă dreptul de exercitare a profesiei.

În termen de 10 zile de la apariția situației de incompatibilitate, medicul este obligat să anunțe colegiul al cărui membru este.

La solicitarea medicului, la sesizarea oricărei persoane, instituții sau autorități interesate, președintele colegiului din care face parte medicul poate constitui o comisie specială, pentru fiecare caz în parte, alcătuită din 3 medici primari, pentru a confirma sau infirma situația de incompatibilitate.

Art.163

Exercitarea profesiei de medic se face, după obținerea calității de membru al Colegiului Medicilor din România, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor.

Medicii au în principal următoarele atribuții:

- să respecte și să aplice, în orice împrejurare normele de deontologie medicală;
- să nu aducă prejudicii reputației corpului medical sau altor membrii, respectând statutul de corp profesional al Colegiului Medical;
- să acorde cu promptitudine și necondiționat îngrijiri medicale de urgență ca o îndatorire fundamentală profesională și civică;

- să acționeze pe toată durata exercitării profesiei în vederea creșterii gradului de pregătire profesională;
- să aplice parafa, cuprinzând numele, prenumele, gradul, specialitatea și codul pe toate actele medicale pe care le semnează;
- să respecte drepturile pacientului;
- să efectueze un număr de ore de educație medicală continuă și informare în domeniul științelor medicale pentru acumularea numărului de credite stabilite în acest sens de către Colegiul Medicilor;

Asistenții medicali

Art.164

Asistenții medicali își desfășoară activitatea în conformitate cu OUG 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical, cu modificările și completările ulterioare, în baza Certificatului de membru emis de OAMGMAMR

Conținutul și caracteristicile activităților de asistent medical generalist sunt:

- determinarea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate și furnizarea îngrijirilor de sanătate de natură preventivă, curativă și de recuperare conform normelor elaborate de MSP în colaborare cu OAMMR;
- 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 în grupuri considerate cu risc;
- participarea asistenților medicali abilitați ca formatori la pregătirea teoretică și practica a asistenților medicali în cadrul programelor de formare continuă;
- desfășurarea opțională a activităților de cercetare în domeniul în îngrijirilor generale de sanătate 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 asistenței medicali nu sunt funcționari publici;
- în vederea creșterii gradului de pregătire profesională asistenței medicali au obligația de a efectua cursuri de pregătire și alte forme de educație continuă acreditate;

Biologii, biochimiștii, chimiștii

Art.165

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

Art.166

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 la formarea teoretică și practică a viitorilor specialiști care au inclusă practica de laborator în programele de pregătire;
- participă, împreună cu medicii și alte categorii de personal, la cercetarea în domeniul medical;
- 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 membri ai colectivului, participând la menținerea relațiilor amiabile în cadrul acestuia și contribuind la asigurarea calității actului medical;

Art.167

În exercitarea profesiei, 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.

Art.168

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

Art.169

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

Farmacisții

Art.170

Exercitarea profesiei de farmacist se face în conformitate cu Legea nr.95/2006, privind exercitarea profesiei de farmacist.

Art.171

Farmacistul în conformitate cu pregătirea sa universitară, este competent să exercite activități profesionale, precum:

- colaborare cu medicul pentru stabilirea și urmărirea terapiei pacientului;
- farmacovigilență;
- fabricarea, controlul, depozitarea, conservarea și distribuția produselor din plante, suplimentelor nutritive, produselor igienico-cosmetice, dispozitivelor medicale, medicamentelor de uz veterinar, substanțelor farmaceutice active și auxiliare;
- analize în laboratoare de biochimie, toxicologie și igienă a mediului și alimentelor;
- marketing și management farmaceutic;
- activități didactice sau administrație sanitară;

Art.172

Exercitarea profesiei de farmacist este incompatibilă cu:

- profesia de medic;
- oricare ocupație de natură a aduce atingere demnității profesiei de farmacist sau bunelor moravuri, conform Codului deontologic al farmacistului;
- starea de sănătate fizică sau psihică necorespunzătoare pentru exercitarea profesiei de farmacist;

În termen de 10 zile de la apariția situației de incompatibilitate, farmacistul este obligat să anunțe colegiul al cărui membru este.

Președintele colegiului din care face parte farmacistul poate desemna o comisie special constituită pentru fiecare caz în parte, alcătuită din 3 farmaciști primari, pentru a confirma sau infirma situația de incompatibilitate

Pe timpul stării de incompatibilitate se suspendă de drept calitatea de membru al Colegiului Farmaciștilor din România și dreptul de exercițiu al profesiei.

Personal TESA și Muncitori

Art.173

Își desfășoară activitatea în conformitate cu pregătirea profesională, criteriile de angajare și promovare fiind prevăzute în Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr.1470/2011.

CAPITOLUL VII DISPOZITII FINALE

Art.174

Prezentul Regulament de Organizare si Functionare al Spitalului Orasenesc Balș intregit cu fisa postului pentru toate categoriile de functii din spital va fi aprobat , adus la cunostinta salariatilor prin grija sefilor de sectii/laboratoare/compartimente/servicii/birouri.

Art.175

Orice modificare sau completare a prezentului Regulament de Organizare si Functionare se va face in conformitate cu dispozitiile legale si se va anexa prin act aditional la prezentul .

Art.176

Respectarea prevederilor prezentului Regulament de Organizare și Funcționare este obligatorie pentru toți angajații spitalului.

Art. 177

Regulamentul de Organizare și Funcționare poate fi modificat și completat, ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplina muncii în unitate o cer.

Prezentul REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE a fost analizat, aprobat si insusit de COMITETUL DIRECTOR al SPITALULUI ORASENESC BALȘ in sedinta din data de 12.08.2014 si este valabil incepand cu aceasta data.

- Presedinte Consiliul de Administratie - DR.POPA MARIN-
- Manager -DR.STANCULESCU STEFAN-
- Director Medical -DR.GRIGORIU CARMEN DANIELA-
- Director Financiar Contabil- EC.STANCU DANIELA-
- Reprezentant sindicat-Asistent pr.TRANDAFIR LIANA-

Vizat,

Consilier Juridic –PRODANESCU ILEANA-