

C.D. 3257/03.05.2022
C.A. 3266/04.05.2022

APROBAT,
Consiliul Local Balș
Primar,

R

**REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE
AL
SPITALULUI ORASENESC BALȘ**

CUPRINS

	Pag.
Capitolul I	5 - 10
Dispozitii Generale	
Capitolul II.	10- 13
Structura organizatorica	
Capitolul III	13- 91
Sectiunea I	13-14
Administrarea Spitalului Orasenesc Balș	
Sectiunea II	14- 20
Atributii in domeniul organizarii spitalului	
Sectiunea III	20- 53
Conducerea Spitalului Orasenesc Balș	
Atributiile consiliului de administratie	
Atribuțiile Comitetului Director	
Atributii Manager	
Atributii Director Medical	
Atributii Director Financiar- Contabil	
Sectiunea IV	53 -87
Consilii si Comisii de specialitate	
1. Consiliul medical	
2. Consiliul etic	

3. Comisia de evaluare a nevoilor de pregatire profesionala a personalului sanitar
4. Comisia de aparare in caz de dezastre
5. Comisia de evaluare a aparaturii, echipamentelor si dispozitivelor medicale
6. Comisia de analiza pentru codificarea serviciilor D.R.G.
7. Comisia de analiza a rezultatelor utilizarii (eficientei si eficacitatii) protocoalelor medicale si de ingrijire adoptate in Spitalul Orasenesc Bals
8. Comisia de selectiune a documentelor grupate în unități arhivistice conform Nomenclatorului Arhivistic al Spitalului Orășenesc Balș aprobat de Serviciul Județean al Arhivelor Naționale
9. Comisia de analiza a deceselor intraspitalicesti
10. Comisia de cercetare disciplinara
11. Comisia tehnica de prevenire si stingere a incendiilor (PSI)
12. Comisia de farmacovigilenta
13. Comisia pentru stupefiante
14. Comitetul de securitate si sanatate in munca.
15. Comisia de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale
16. Comisia de verificare a foilor de observatie clinica generala- FOCG si FSZ
17. Comisia de verificare a gestionarii foilor de observatie clinica generala- FOCG si FSZ

Sectiunea V..... 87 -91

Responsabilitati privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale
 Atributiile consiliului medical privind ingrijirea pacientilor in echipe multidisciplinare

Capitolul IV 91 -119

Drepturile si obligatiile pacientilor

Prevederile privind sectoarele si zonele interzise accesului public

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

Libertatea de circulatie a pacientului nerestrictionata

Reguli de comportare

Reguli de comportare apartinatori

Implicarea apartinatorilor la ingrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani)

Protectia Datelor Personale

Criterii de internare

Obligația de a furniza pacienților informații
Principiile importante ale drepturilor pacientului

Capitolul V..... 119- 168

Organizarea, atribuțiile secțiilor/compartimentelor cu paturi

I.1. Organizare

I.2. Atribuțiile secției/compartimentului cu paturi

I.3. 1 Secții cu profil medical

I.3. 2 Secții cu profil chirurgical

I.4 Atribuții personal

Atribuțiile medicului șef de secție/ coordonator compartiment

Atribuțiile medicului de specialitate

Atribuțiile medicului curant

Atribuțiile medicului de gardă

Atribuțiile asistentei șef

Atribuțiile asistentei medicale

Atribuțiile registratorului medical

Atribuțiile infirmierei

Atribuțiile brancardierului

Atribuțiile îngrijitorului de curățenie

Procedura de transfer interclinic al pacientului critic

Procedura de trimitere a graficelor de gardă

Orarul de distribuție a meselor

Reglementări referitoare la FOCC

Atribuții specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului

Reglementări privind anunțarea aparținătorilor în legătură cu decesul pacientului

Eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor

Responsabilități privind gestiunea datelor și informațiilor medicale

Capitolul VI..... 168-184

LABORATOARE

1.Laboratorul de analize medicale

2. Laboratorul de radiologie

3.Laboratorul de recuperare ,medicina fizică și balneologie

Capitolul VII..... 184

Spitalizarea de zi

Capitolul VIII..... 184-189

Farmacia

Capitolul IX..... 189- 191

Sterilizare

Capitolul X 191- 193

BLOC OPERATOR

Capitolul XI..... 193- 224

Compartimentul C.P.I.A.A.M – de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale

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 infectios crescut identificate (harta sau planul epidemiologic al institutiei)

Zone de risc ale spitalului dupa caracteristicile mediului si metodele de decontaminare recomandate.

Harta pentru identificarea riscurilor si masurile care urmeaza a fi aplicate in vederea reducerii IN

Clasificarea spatiilor si incaperilor dupa exigentele activitatilor de curatenie.

Capitolul XII..... 224- 234

Circuitul deseurilor

Colectarea la locul de productie
Ambalarea deseurilor
Stocarea temporara

Capitolul XIII..... 234- 241

Ambulatoriul integrat al spitalului

Capitolul XIV 241- 251

Dispensar TBC

Capitolul XV 251-278

Aparatul Functional

1. Birou RUNOS

2. Biroul Financiar -Contabil

3. Compartimentul Juridic

4.Structura de management al calitatii serviciilor medicale

5.Serviciul Administrativ, Tehnic, Informatica, Achizitii publice, contractare, Aprovizionare, transport , Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta

Capitolul XVI 278-280

Compartimentul Statistică Medicală

Capitolul XVII..... 280-281

Dispozitii Finale

CAPITOLUL I DISPOZITII GENERALE

Art.1

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

Serviciile medicale furnizate sunt cele corespunzătoare următoarelor coduri CAEN:

- 8610 – Activități de asistență medicală spitalicească, care include: activități medicale, paramedicale, farmaceutice, servicii de asigurare a hranei și alte servicii de asistență spitalicească;

- 8622 - Activități medicale de specialitate în ambulatoriu integrat, care include: consultații și tratamente medicale de specialitate în diverse domenii, acordate de către medici specialiști și chirurghi;
- 8690 – Alte activități referitoare la sănătatea umană, care include: activități ale infirmierelor, moașelor, fizioterapeuților sau ale altor paramedici în domeniul optometriei, hidroterapiei, masajului medical, ergoterapiei, logopediei, homeopatiei și chiropracticii, acupuncturii etc.; activități ale personalului paramedical stomatologic cum sunt specialiștii în terapie dentară, infirmiere dentare din școli și personalul paramedical de igienă dentară, care pot activa independent de medicul stomatolog, dar sunt periodic supravegheați de către acesta; activități ale laboratoarelor medicale cum ar fi: laboratoare de radiologie și alte centre de diagnostic similare; laboratoare de analiza sângelui; activități ale băncilor de sânge, băncilor de spermă, băncilor de organe pentru transplant etc.; transportul pacienților, cu ambulanța, inclusiv avioane.

(2). Spitalul Orasenesc Balș 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 patru dintre specialitățile de bază, respectiv medicina internă, obstetrică – ginecologie, chirurgie generală, pediatrie, prevăzute de legislația în vigoare, pentru a fi organizat și a funcționa ca un spital general.

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

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

(5). 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.

(6). 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 unitate sanitară.

(7). Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul Intern și organigrama, sunt elaborate de comitetul director al spitalului, în urma consultării cu sindicatul, potrivit art. 1, pct.4 din Ordinul nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director.

8). Personalul încadrat are obligația să respecte prevederile contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și a normelor de aplicare, în caz contrar, acesta va fi sancționat disciplinar și va răspunde patrimonial pentru pagubele materiale produse

angajatorului din vina și în legătură cu munca lor, conform Regulamentului Intern, Codului Muncii și principiilor răspunderii civile contractuale.

(9). 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.

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

(11). Spitalul Orasenesc Bals poate primi sume de la bugetul de stat si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii, care se aloca prin transfer in baza contractelor incheiate intre directia de sanatate publica judeteana si autoritatea administratiei publice locale in subordinea careia functioneaza acesta, pentru:

a) finalizarea obiectivelor de investitii noi, de investitii in continuare, aflate in derulare si finantate, anterior datei transferarii managementului spitalului, prin programele de investitii anuale ale Ministerului Sanatatii;

b) dotarea cu aparatura medicala, in conditiile in care autoritatea administratiei publice locale participa la achizitionarea acestora cu fonduri in cuantum de minimum 10% din valoarea acestora;

c) reparatii capitale la spital, in conditiile in care autoritatea administratiei publice locale participa cu fonduri in cuantum de minimum 5% 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 autoritatea administratiei publice locale participa la achizitionarea acestora cu fonduri in cuantum de minimum 10% din valoarea acestora.

(12). Autoritatea publica locala poate participa la finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite in conditiile legii, bunuri si servicii, investitii, reparatii capitale, consolidare, extindere si modernizare, dotari cu echipamente medicale ale unitatii sanitare cu paturi transferate, in limita creditelor bugetare aprobate cu aceasta destinatie in bugetele locale.

(13). Autoritatea administratiei publice locale poate acorda personalului medical si de specialitate din spitalul public din reseaua sanitara proprie stimulente financiare lunare, in limita a doua salarii minime brute pe tara, in baza hotararii autoritatilor deliberative ale autoritatii administratiei publice locale, in limita bugetului aprobat.

(14). Spitalul incheie contracte cu directia de sanatate publica judeteana, pentru:

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

(15). Contractul de furnizare de servicii medicale al Spitalului Orasenesc Balş 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.

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

(17) .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.

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

(19). Sediul unității este în orasul Balş, str. Nicolae Balcescu, nr.113-115, judetul Olt.

(20). Spitalul Orasenesc Balş funcționează potrivit prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările si completarile ulterioare, Ordonanței Guvernului nr.70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, O.U.G. nr.162/2008 privind transferul ansamblului de atributii si competente exercitate de M.S. catre autoritatile administratiei publice locale, H.G.R. nr. 56/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a O.U.G. nr. 162/2008 și alte prevederi legale aplicabile, în vigoare.

(21).Modificarea structurii organizatorice, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirii se fac la propunerea managerului spitalului, cu aprobarea Consiliului Local Balş, cu avizul Ministerului Sanatatii.

Art.2

Spitalul Orasenesc Balş asigura asistenta medicala de specialitate (spitaliceasca si ambulatorie) pentru populația orasului Balş si populația din comunele : Bârza,

Bobicești, Căluș, Dobrețu, Găvănești, Iancu – Jianu, Morunghav, Oboga, Pârșcoveni, Șopârlița, Vulpeni, Voineasa, etc.

Art.3

- (1) Spitalul Orasenesc Balș are obligația să înregistreze, să stocheze, să prelucereze 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 Sănătății este abilitat să exercite controlul privind respectarea legislației specifice sistemului sanitar, serviciile medicale desfășurate, respectarea normelor de igienă sanitară și a drepturilor pacientului.
- (5) Responsabilitatea pentru asigurarea sănătății publice revine Ministerului Sănătății, Direcției de Sănătate Publică, precum și autorităților din administrația publică locală.

Art.4

Terenul și clădirile în care își desfășoară activitatea sunt parte integrantă a domeniului public al orașului Balș și sunt date în administrare spitalului prin hotărâre a consiliului local, în condițiile legii.

Art.5

(1) Spitalul Orasenesc Balș participă la asigurarea stării de sănătate a populației acordând servicii medicale care pot fi : preventive, curative, de recuperare și / sau paliative, de îngrijire în caz de graviditate și maternitate, precum și a nou-născutului. De asemenea, asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale

Art.6

Spitalul îndeplinește condițiile de autorizare sanitară de funcționare și deține autorizație sanitară de funcționare.

Spitalul a parcurs procesul de validare a conformității caracteristicilor serviciilor de sănătate efectuate, conform standardelor de acreditare adoptate de către A.N.M.C.S. și aprobate în condițiile legislației în vigoare la data respectivă, în

urma caruia a fost acreditat in baza Ordinului Presedintelui A.N.M.C.S. nr. 603/29.09.2016, pentru a conferi incredere in competenta tehnico- profesionala si organizatorica a acestora, perioada de acreditare fiind de 5 ani, conform Certificatului de Acreditare seria ANMCS, nr. 228 eliberat la data de 14.02.2017, valabil de la 05.04.2016 pana la 04.04.2021.

Art.7

Spitalul are obligația să desfășoare activități de educație medicala continua pentru personalul propriu.

Art.8

(2) Spitalul răspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igiena, alimentație si de prevenire si limitare a infecțiilor asociate asistentei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății, ce determina prejudicii cauzate pacienților, stabilite de către organele competente. Pentru prejudicii cauzate pacienților din culpa medicala, răspunderea este individuală.

Art.9

(1) Spitalul are obligația 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 Balș prevazuta in Anexa la Ordinul Ministrului Sanatatii Publice nr. 725/2.06.2010, privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului Orasenesc Balș, completata prin H.C.L. Balș nr.24/31.01.2013, H.C.L. Balș nr.68/26.06.2014 si H.C.L. Bals nr. 4/26.02.2015 este urmatoarea:

A. Structura activitatii medicale:

Sectii cu paturi :

- Sectia Medicina Interna - 35 paturi
- Comp. Obstetrica-Ginecologie - 20 paturi
- din care :
- 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 (baza de tratament)
- Laborator explorari functionale
- Compartiment de prevenire si control al infectiilor nosocomiale
- Cabinet stomatologie (asigura si urgente)
- Cabinet planificare familiala
- 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 Cardiologie
- Cabinet Pneumologie
- Cabinet Oncologie medicala
- Cabinet diabet zaharat, nutritie si boli metabolice
- Cabinet Medicina Muncii
- Cabinet Endocrinologie
- Cabinet Gastroenterologie
- Cabinet Urologie
- 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
- d. Managementul calitatii serviciilor de sanatate
- e. Serviciul Administrativ, Tehnic, Informatica, Achizitii publice, contractare, Aprovizionare, transport , Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta

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 , serviciul 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 normativul 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 antiepidemice. 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. Acreditarea este valabila 5 ani. Inainte de expirarea termenului, spitalul solicita evaluarea in vederea re acreditarii.

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

3).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 BALŞ

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 Balş si sunt date in administrare spitalului prin hotarare a consiliului local, in conditiile legii.

2).Dreptul de proprietate publica al orasului Balş asupra cladirilor si terenurilor in care functioneaza Spitalul Orasenesc Balş este exercitat in conformitate cu prevederile Lg. nr.213/1998 privind proprietatea publica si regimul juridic al acesteia, ale O.G. nr.70/2002 aprobata prin Lg. nr.99/2004, precum si ale H.G.R. 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

Conform structurii organizatorice, în cadrul Spitalului Orasenesc Bals se desfășoară următoarele activități:

a) activități medicale prin:

- Camera de garda;
- secții/compartimente cu paturi;

laboratoare: analize medicale, radiologie și imagistică medicală , recuperare , medicina fizica si balneologie (baza de tratament), Laborator explorari functionale ;

- ambulatoriu integrat;
- compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- cabinet planificare familială;
- dispensar TBC

b) activități farmaceutice prin:

- farmacie cu circuit închis;
- c) activități funcționale prin:
- servicii;
 - birouri;
 - compartimente;
- d) activități auxiliare prin:
- personal de deservire;
 - bloc alimentar.

Art. 18

Spitalul Orasenesc Bals asigură:

- a) accesul pacienților la toate formele de asistență medicală spitalicească și ambulatorie cuprinse în structura organizatorică;
- b) unitatea de acțiune în rezolvarea problemelor de sănătate din teritoriu;
- c) continuitatea asistenței medicale în toate stadiile de evoluție a bolii, prin cooperare permanentă a medicilor din aceeași unitate sau din alte unități sanitare diferite;
- d) utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament;
- e) dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistenței medicale, corespunzător medicinei moderne;
- f) participarea la asigurarea stării de sănătate a populației;
- g) desfășurarea activității de educație medicală continuă și cercetare pentru medici, asistenți medicali și alt personal, costurile fiind suportate de personalul beneficiar.

Art. 19

Spitalul Orasenesc Bals răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

Art. 20

Spitalul Orasenesc Bals are ca obiective generale:

1. Dezvoltarea și creșterea calității activității de asistență medicală
2. Dezvoltarea și creșterea calității sistemului de management al spitalului
3. Dezvoltarea culturii organizaționale la nivelul spitalului
4. Realizarea atribuțiilor la nivelul fiecărei structuri în mod economic, eficace și eficient
5. Protejarea fondurilor publice
6. Respectarea legilor, normelor, standardelor și reglementărilor în vigoare

Art. 21

În raport cu atribuțiile ce îi revin în asistența medicală, spitalul asigură:

- a) prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, a bolilor profesionale, cronice și degenerative;
- b) acordarea serviciilor medicale preventive, curative, de recuperare, care cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă;
- c) asigurarea condițiilor pentru investigații medicale, tratament, igiena alimentelor și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale (conform ordinelor ministrului sănătății);
- d) răspunde de controlul medical și supravegherea unor categorii de bolnavi;
- e) acordarea primului ajutor calificat și asistenței medicale de urgență, fără nicio discriminare indiferent de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, origine socială ori dacă pacientul are sau nu asigurare medicală;
- f) respectarea protocolului de transfer interclinic elaborat prin ordin al ministrului sănătății;
- g) respectarea criteriilor de internare de urgență a pacienților consultați/asistați la camera de gardă și criteriile de transfer de urgență către alte spitale - stabilite prin norme de aplicare.
- h) acordarea primului ajutor oricărei persoane aflate în stare critică, iar după stabilizare, asigurarea transportului medicalizat la o altă unitate de profil;
- i) asigurarea unui plan de acțiune pentru asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații critice;
- j) informarea bolnavului sau persoanelor apropiate asupra bolii și obținerea consimțământului acestuia pentru efectuarea tratamentelor;
- k) prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- m) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- n) aprovizionarea și distribuirea medicamentelor;
- o) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție;
- p) asigurarea unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ, respectând alocația de hrană, conform legislației în vigoare;
- q) asigurarea unui microclimat corespunzător, astfel încât să fie prevenită apariția infecțiilor asociate asistenței medicale;
- r) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de securitate și sănătate în muncă, precum și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare;

- s) în perioada de carantină, limitarea accesului vizitatorilor în spital, iar în unele secții, conform prevederilor legislației, interzicerea vizitei;
- t) semnalizarea interioară a circuitelor funcționale.

Art. 22.

(1) Spitalul asigură:

- a) pachetul de servicii de bază care se suportă din fondul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- b) pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ;
- c) pachetul minimal de servicii pentru persoanele neasigurate (urgente, cu potențial endemoepidemic, imunizări).

(2) Prin modul de organizare și funcționare, spitalul, respectiv personalul angajat, are obligația:

- a) definirii manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție în parte;
- b) păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
- c) acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- d) respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- e) neutilizării materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- f) completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- g) respectării clauzelor contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate, respectiv suportarea sancțiunilor în caz de nerespectare a acestor clauze;
- h) aplicarea planului existent de pregătire profesională continuă a personalului medical;
- i) în cazul unor activități medicale sau farmaceutice pentru care spitalul nu are specialiști competenți în astfel de activități ori manopere medicale, se poate încheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii medicale sau farmaceutice cu un cabinet medical specializat, respectiv furnizor de servicii farmaceutice ori cu o altă unitate medicală publică sau privată acreditată. Spitalul poate încheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare, necesare funcționării spitalului.

Art. 23

Alte atribuții ale spitalului:

1. Acordă servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care s-a virat contribuția pentru aceștia, în mod nediscriminatoriu și cu respectarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situația trimiterii pentru consultații interdisciplinare;
2. Raportează datele solicitate de instituțiile abilitate privind furnizarea

serviciilor medicale și starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate;

3. Încheie contract cu casa de asigurări de sănătate județeană;

4. Raportează indicatorii prevăzuți în normele privind execuția, raportarea și controlul programelor naționale de sănătate și utilizează eficient sumele cu această destinație;

5. Transmite instituțiilor abilitate datele necesare în vederea validării și decontării serviciilor spitalicești;

6. Asigură utilizarea formularelor cu regim special unice pe țară, conform prevederilor legale în vigoare referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate;

7. Completează corect și la zi formularele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

8. Respectă dreptul la liberă alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului;

9. Încheie acorduri de colaborare cu spitalele din județ sau din alte județe pentru pacienții critici, în vederea respectării protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic;

10. Asigură permanența serviciilor medicale furnizate asiguraților internați;

11. Stabilește programul de lucru și îl afișează la loc vizibil;

12. Stabilește sarcinile și obligațiile de serviciu pentru personalul angajat;

13. Asigură condițiile necesare pentru aplicarea măsurilor de protecție a muncii, de protecție civilă și pază contra incendiilor, conform normelor în vigoare;

14. Asigură gestiunea datelor și informațiilor medicale prin utilizarea unui program informatic securizat de management spitalicesc;

15. Asigură semnalizarea corespunzătoare în zonă și în interior semnalizarea circuitelor funcționale, în special a celor utilizate de pacientul internat;

16. Îndeplinește și alte atribuții prevăzute de alte acte normative în vigoare;

17. Asigură asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;

18. Încurajează aparținătorii pacienților să se implice în îngrijirea acestora, în special în cazul în care pacienții sunt copii (0-16 ani);

19. Asigură libertatea de deplasare a pacientului în cadrul unității, cu excepția perioadelor de vizită medicală;

20. Asigură păstrarea anonimatului pacientului și a confidențialității datelor prin reglementări interne specifice, astfel:

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

b) 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;

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

d) pacientul are acces la datele medicale personale;

e) medicul va păstra secretul profesional și va acționa în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectarea vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătatea sa;

f) obligația medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv față de membrii familiei persoanei respective;

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

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

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

j) în cadrul procesului de cercetare medicală, participarea persoanelor cu tulburări psihice se face atât cu consimțământul lor, cât și cu consimțământul familiei (ori, în lipsa familiei, a reprezentanților lor legali);

k) informațiile confidențiale pot fi folosite pentru cercetare medicală și publicate numai în condițiile păstrării anonimatului pacienților participanți la programul de cercetare (cu excepția cazurilor când este menționat în scris acordul pacienților și al familiei sau al reprezentanților lor legali);

l) pacienții spitalizați fără consimțământul lor nu pot fi folosiți ca subiecți de cercetare.

21. Asigură gestionarea dosarului pacientului astfel:

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

b) dosarul va avea un opis zilnic care cuprinde:

1. numele și prenumele pacientului;

2. numărul foii de observație;

3. salonul/rezerva unde se află internat;

c) o listă centralizată cu pacienții, foaia de observație clinică generală corespunzătoare și salonul unde sunt aceștia cazați va fi afișată zilnic la camera asistentelor;

d) foaia de observație clinică generală va însoți bolnavul la investigațiile

paraclinice și, după completarea acestora de către medicul respectiv, va fi adusă și returnată de către personalul însoțitor asistentei-șefe sau medicului de gardă, după caz;

22. Asigură anunțarea aparținătorilor în cazul decesului pacientului, cu respectarea procedurilor interne în astfel de situații;

23. Asigură pacienților, aparținătorilor pacienților și vizitatorilor accesul neîngrădit la registrul de sugestii, reclamații și sesizări.

SECTIUNEA III

CONDUCEREA SPITALULUI ORASENESC BALȘ

Art.24

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

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

Art. 25

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

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

Managerul conduce activitatea Comitetului Director.

A. CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE

Art. 26

- 1) În cadrul spitalului funcționează consiliul de administratie format din 5 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.
- 2) Membrii consiliului de administratie pentru spitalele publice din rețeaua autoritatilor administratiei publice locale sunt:
 - a) 2 reprezentanți ai direcției de sănătate publică județeană ;
 - b) 2 reprezentanți numiți de consiliul local, din care unul să fie economist;
 - c) un reprezentant numit de primar ;
 - d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
 - e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor și Asistentilor Medicali din România, cu statut de invitat.

- 3) Pentru spitalele publice pot fi numiti membri ai consiliului de administratie persoane care fac dovada indeplinirii cumulative, sub sanctiunea nulitatii actului de numire, a urmatoarelor conditii:
 - a) sa fie absolventi de studii superioare finalizate cu diploma de licenta;
 - b) sa aiba, la data numirii, cel putin 5 ani de experienta profesionala intr-unul din urmatoarele domenii: medicina, farmacie, drept, economie, stiinte ingineresti sau management.
- 4) Documentele care fac dovada indeplinirii conditiilor prevazute la alin. 3) se depun, in termen de 10 zile de la data aprobarii referatului de numire, de catre persoana desemnata in copie certificata pentru conformitate cu originalul la nivelul spitalelor publice in cadrul carora functioneaza consiliul de administratie respectiv.
- 5) Nu pot fi numiti membri in consiliul de administratie al spitalelor publice persoanele condamnate definitiv, pana la intervenirea unei situatii care inlatura consecintele condamnarii.
- 6) Membrii consiliului de administratie pot participa, in calitate de observatori, la concursurile organizate de unitatea sanitara, cu exceptia situatiilor prevazute la art. 177 alin. (1) si art. 187 alin. (10) lit. b) din Lg. nr. 95/2006r.
- 7) Instructiunile prevazute la alin. 2) sunt obligate sa isi numeasca si membrii supleanti in consiliul de administratie.
- 8) Managerul participa la sedintele consiliului de administratie fara drept de vot.
- 9) 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.
- 10) Membrii consiliului de administratie al spitalului public se numesc prin act administrativ de catre instructiunile prevazute la alin. 2).
- 11) Sedintele consiliului de administratie sunt conduse de un presedinte, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni.
- 12) 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 si documentele strategice aprobate de Ministerul Sanatatii;

d) avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii si orice achizitie directa care depaseste suma de 50.000 lei;

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. 178 alin. (1) si la art. 184 alin. (1) din Lg. nr. 95/2006 r cu modificarile si completarile ulterioare.

g) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricarei activitati desfasurate in spital, stabilind tematica si obiectul auditului. Spitalul contracteaza serviciile auditorului extern in conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizitiile publice, cu modificarile si completarile ulterioare;

h) aproba propriul regulament de organizare si functionare, in conditiile legii.

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

14) Membrii consiliului de administratie al spitalului public pot beneficia de o indemnizatie lunara de maximum 1% din salariul managerului.

15) Dispozitiile art. 178 alin. (1) lit. f) referitoare la incompatibilitati, ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese si ale art. 178 alin. (5) din Lg. nr. 95/2006 r, se aplica in mod corespunzator si membrilor consiliului de administratie. Nerespectarea obligatiei de inlaturare a motivelor de incompatibilitate sau de conflict de interese aparute ca urmare a numirii in consiliul de administratie are ca efect incetarea de drept a actului administrativ de numire in functie a respectivului membru al consiliului de administratie.

B. Comitetul Director

Art.27

1) Comitetul Director al Spitalului funcționează în conformitate cu :
- Ordinul nr. 921/2006, O.M.S. nr. 284/2007, O.M.S. 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 neindeplinirii obligatiilor prevazute in acesta.

Până la ocuparea prin concurs a funcțiilor specifice comitetului director, conducerea interimară a Spitalului Orasenesc Bals este numită prin act administrativ al Primarului orasului Bals..

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.

2) 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;

- 3) Atribuțiile Comitetului Director**, conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, sunt următoarele:
- a) organizează Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează regulamentul de funcționare al acestuia;
 - b) se asigură de organizarea și funcționarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;
 - c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - d) asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;
 - f) verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - g) se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;
 - h) se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - i) deliberează și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale;
 - j) asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale în registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
 - k) asigură condițiile de îngrijire la pacienții cu infecții/colonizări cu germeni multiplu rezistenți.

- 4) Dispozitiile art. 178 alin. (1) lit. b)-g) referitoare la incompatibilitati, ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese si ale art. 178 alin. (4) si (5) din Lg. nr. 95/2006 r, se aplica in mod corespunzator si persoanelor care ocupa functii specifice comitetului director

5) *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 neindeplinirii culpabile a celorlalte obligatii ale 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 prevazut la art. 178 alin. (4) din Lg. nr.95/2006 r;
- f) la decesul sau punerea sub interdictie judecatoreasca;
- 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 de catre organele de control si institutiile abilitate in conditiile legii abateri de la legislatia in vigoare care sunt imputabile managerului sau, dupa caz, oricaruia dintre membrii comitetului director si care, desi remediable, nu au fost remediate in termenul stabilit de organele sau institutiile respective;
- l) nerespectarea masurilor dispuse de ministrul sanatatii 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;
- m) daca se constata ca nu mai indeplineste conditiile prevazute de dispozitiile legale in vigoare pentru exercitarea functiei;
- n) in cazul denuntarii unilaterale a contractului de catre manager sau, dupa caz, de catre membrul comitetului director, cu conditia unei notificari prealabile scrise transmise cu minimum 30 de zile calendaristice inainte de data incetarii contractului.

- o) ca urmare a condamnării la executarea unei pedepse privative de libertate, de la data ramanerii definitive a hotararii judecatoresti;
- p) cand printr-o hotarare judecatoreasca definitiva s-a dispus condamnarea pentru savarsirea unei infractiuni contra statului sau contra autoritatii, infractiuni de coruptie si de serviciu, infractiuni care impiedica infaptuirea justitiei, infractiuni de fals ori a unei infractiuni savarsite cu intentie care ar face-o incompatibila cu exercitarea functiei.

C. MANAGERUL

Art. 28

1) Managerul, selectat potrivit legii, exercită conducerea Spitalului Orasenesc Bals, scop în care încheie cu Primaria Orasului Bals, reprezentata legal prin primar, contract de management pe o perioadă de maximum 4 ani. Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau în cazurile prevăzute de lege. Evaluarea este efectuată pe baza criteriilor de performanță generale prevăzute prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice și a ponderilor prevăzute și aprobate prin act administrativ al primarului orasului. La încetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului, respectiv licitație publică, după caz. Primarul orasului Bals numește prin act administrativ un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitației publice, după caz.

2) Modelul contractului de management, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți și indicatorii de performanță a activității, se aprobă prin ordin al Ministrului Sănătății, cu consultarea structurilor asociative ale autorităților publice locale.

3) Functia de manager persoana fizica este incompatibila 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, cu respectarea prevederilor lit. b) si alin. (6);

b) desfasurarea de activitati didactice sau de cercetare stiintifica finantate de catre furnizori de bunuri si servicii ai spitalului respectiv;

c) exercitarea oricarei activitati sau oricarei altei functii de manager, inclusiv cele neremunerate;

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

e) exercitarea oricarei functii in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil;

"f) exercitarea functiei de membru in organele de conducere, administrare si control ale unui partid politic, atat la nivel national, cat si la nivel local;"

Modificat de art.unic pct.3 din Legea 205/2020 g) exercitarea functiei de membru in organele de conducere, administrare si control in societatile reglementate de Legea nr. 31/1990, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.

4) Constituie conflict de interese:

a) detinerea de catre manager persoana fizica, manager persoana juridica ori reprezentant al persoanei juridice de parti sociale, actiuni sau interese la societati reglementate de Legea nr. 31/1990, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii cu caracter patrimonial cu spitalul la care persoana in cauza exercita functia de manager. Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre sotul/sotia, rudele ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ai persoanei in cauza;

b) detinerea de catre sotul/sotia, rudele managerului ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ai acestuia a functiei de membru in comitetul director, sef de sectie, laborator sau serviciu medical sau a unei alte functii de conducere, inclusiv de natura administrativa, in cadrul spitalului la care persoana in cauza exercita functia de manager;

c) alte situatii decat cele prevazute la lit. a) si b) in care managerul sau sotul/sotia, rudele ori afinii managerului pana la gradul al IV-lea inclusiv au un interes de natura patrimoniala care ar putea influenta indeplinirea cu obiectivitate a functiei de manager.

5) Incompatibilitatile si conflictul de interese sunt aplicabile atat persoanei fizice, cat si reprezentantului desemnat al persoanei juridice care exercita functia de manager de spital.

6) In cazul in care la numirea in functie managerul se afla in stare de incompatibilitate sau de conflict de interese, acesta este obligat sa inlature motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese in termen de 30 de zile de la numirea in functie. In caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept.

7) Managerul raspunde, in conditiile legii, pentru toate prejudiciile cauzate spitalului ca urmare a incalcarii obligatiilor referitoare la incompatibilitati si conflict de interese.

8) Persoanele care indeplinesc functia de manager pot desfasura activitate medicala in institutia respectiva, cu respectarea programului de lucru prevazut in contractul de management, fara a afecta buna functionare a institutiei respective.

9) Contractul de management inceteaza in situatiile prevazute la art. 27 alin. 5 din prezentul Regulament.

Art. 29. Managerul are în subordine directă următoarele structuri:

- Biroul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate;
- Compartimentul Juridic;
- Biroul Financiar –Contabilitate
- Biroul Resurse Umane, Normare, Organizare si Salarizare;
- Serviciul Administrativ, Tehnic, Informatica, Achizitii publice, contractare, Aprovizionare, transport , Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta
- Compartiment prevenire infectii asociate asistentei medicale
- Statistica medicala

Art. 30. (1) Atribuțiile managerului ca membru în Comitetul Director al Spitalului Orasenesc Bals sunt cele prevăzute la art.27 alin. 2 din prezentul Regulament.

(2) În conformitate cu prevederile contractului de management, atribuțiile managerului sunt următoarele:

a). 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 4 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 neindeplinirii 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 sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat in conditiile legii si incheie cu acestia,

in termen de maximum 30 de zile de la data numirii in functie, contract de administrare cu o durata de 4 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. deleaga unei alte persoane functia de sef de sectie, de laborator si de serviciu medical, pe o perioada de pana la 6 luni, in cazul in care la concursul organizat, in conditiile legii, pentru ocuparea acestor functii nu se prezinta niciun candidat in termenul legal;

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

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

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

b). 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.

c). 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 sefi 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.

d). 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 judetean/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 reclamatiiilor referitoare la activitatea spitalului;

15. conduce activitatea curenta a spitalului, in conformitate cu reglementarile in vigoare;

16. propune spre aprobare Ministerului Sanatatii, 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.

e) 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.

f. atribuțiile managerului conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, sunt următoarele:

1. răspunde de organizarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016;
2. participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
3. răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
4. răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
5. răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
6. răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;
7. răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticilor de rezervă;
8. răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
9. răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
10. controlează și răspunde pentru organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directă subordine și coordonare;

11. analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;
12. verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate;
13. solicită, la propunerea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;
14. angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
15. reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acțiunii în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

g. atribuții conform prevederilor Normei tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale aprobate prin Ordinul Ministrului Sănătății nr.1226/2012:

1. inițiază, implementează și conduce sistemul de gestionare a deșeurilor medicale;
2. asigură fondurile necesare pentru asigurarea funcționării sistemului de gestionare a deșeurilor medicale, inclusiv sumele necesare acoperirii costurilor prevăzute la art. 45 alin. (5) din norme;
3. desemnează o persoană, din rândul angajaților proprii, respectiv coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul, care să urmărească și să asigure îndeplinirea obligațiilor prevăzute de Legea nr.211/2011, cu modificările ulterioare, de normele tehnice, precum și de legislația specifică referitoare la managementul deșeurilor medicale în ceea ce privește obligațiile deținătorilor/producătorilor de deșeuri;
4. controlează și răspunde de încheierea contractelor cu operatorii economici care transportă, tratează și elimină deșeurile rezultate din activitățile medicale;
5. controlează și răspunde de colectarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
6. poate delega atribuțiile menționate la lit. d) și e) către coordonatorul activității, de protecție a sănătății în relație cu mediul;
7. aprobă planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale pe baza regulamentelor interne, a codurilor de procedură a sistemului de

gestionare a deșeurilor medicale periculoase din unitatea sanitară respectivă, în conformitate cu anexa nr. 4 la ordin;

8. aprobă planul de formare profesională continuă a angajaților din unitatea sanitară cu privire la gestionarea deșeurilor medicale.

h. atribuțiile managerului interimar al spitalului public, conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1374/2016 pentru stabilirea atribuțiilor managerului interimar al spitalului public, sunt următoarele:

1. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
2. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;
3. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
4. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
5. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
6. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director, cu acordul prealabil al consiliului de administrație;
7. încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul cărora sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
8. cu avizul consiliului de administrație, prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
9. la propunerea consiliului de administrație, revocă membrul/membrii comitetului director în cazul neindeplinirii obligațiilor prevăzute în contractul de administrare sau în cazul în care organele de control constată încălcări ale legislației în vigoare săvârșite de acesta/aceștia;
10. stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;
11. încheie contractele de administrare cu șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii, cu o durată de 3 ani, în cuprinsul cărora sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați, în termen de maximum 30 de zile de la promovarea concursului sau examenului;
12. solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în

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

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. revoca sefi de sectie, de laborator si de serviciu medical in cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute in contractul de administrare, cu acordul consiliului de administratie;

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

17. 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;

18. 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;

19. aproba planul de formare si perfectionare a personalului si raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de educatie medicala continua (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal, in conditiile legii;

20. 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;

21. 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;

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. analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical si consiliului etic si dispune masurile necesare in vederea imbunatatirii activitatii spitalului;
 25. raspunde de organizarea si desfasurarea activitatii de audit public intern, conform legii;
 26. 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;
 27. aproba formarea si utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;
 28. aproba planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
 29. aproba masurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
 30. 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;
 31. indruma si coordoneaza activitatea de prevenire a infectiilor nosocomiale;
 32. desemneaza, prin act administrativ, coordonatorii programelor sau subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului;
 33. raspunde de implementarea si raportarea indicatorilor programelor sau subprogramelor nationale de sanatate derulate la nivelul spitalului, in conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sanatatii;
 34. raspunde de asigurarea conditiilor corespunzatoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de catre personalul medico-sanitar din spital;
 35. raspunde de implementarea protocoalelor de practica medicala la nivelul spitalului, pe baza recomandarilor consiliului medical;
 36. urmareste realizarea activitatilor de control al calitatii serviciilor medicale oferite de spital, coordonata de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical si al celui stiintific;
 37. 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;
 38. raspunde, impreuna cu comitetul director, in conditiile legii, de asigurarea conditiilor de investigatii medicale si de calitatea actului medical, de respectarea

conditiilor de tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

39. 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;

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

41. incheie 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;

42. incheie 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 serviciile de medicina legala din structura acestora, precum si a cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare pentru functionarea acestor cabinete;

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

44. 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;

45. 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;

46. 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;

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

48. raspunde de monitorizarea lunara de catre sefii sectiilor, laboratoarelor si serviciilor medicale din structura spitalului a executiei bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii, laboratoare si servicii medicale, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

49. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli catre Ministerul Sanatatii si, respectiv, catre ministerul sau institutia cu retea sanitara proprie, in functie de subordonare;

50. raspunde de raportarea lunara si trimestriala a executiei bugetului de venituri si cheltuieli catre consiliul local si/sau judetean, dupa caz, pentru spitalele aflate in subordinea autoritatilor administratiei publice locale;

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

52. 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;

53. raspunde, impreuna cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul sectiilor, compartimentelor si serviciilor din cadrul spitalului;

54. identifica, impreuna cu consiliul de administratie, surse suplimentare pentru cresterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;

55. indeplineste toate atributiile care decurg din calitatea de ordonator tertiar de credite, conform legii;

56. avizeaza regulamentul de organizare si functionare in vederea aprobarii potrivit prevederilor legale aplicabile si raspunde de respectarea prevederilor acestuia;

57. reprezinta spitalul in relatiile cu terte persoane fizice sau juridice;

58. incheie acte juridice in numele si pe seama spitalului, conform legii;

59. raspunde de modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si dispune masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;

60. 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;

61. incheie, in numele spitalului, contracte de cercetare cu finantatorul cercetarii, pentru desfasurarea activitatii de cercetare stiintifica medicala, in conformitate cu prevederile legale;

62. raspunde de respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea spitalului;

63. raspunde de obtinerea si mentinerea valabilitatii autorizatiei de functionare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

64. pune la dispozitia organelor si organismelor competente, la solicitarea acestora, in conditiile legii, informatii privind activitatea spitalului;

65. 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 cu privire la

patrimoniul dat in administrare, realizarea indicatorilor activitatii medicale, precum si la executia bugetului de venituri si cheltuieli;

66. raspunde de organizarea arhivei spitalului si de asigurarea securitatii documentelor prevazute de lege, in format scris si electronic;

67. raspunde de inregistrarea, stocarea, prelucrarea si transmiterea informatiilor legate de activitatea sa, in conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;

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

69. raspunde de organizarea unui sistem de inregistrare si rezolvare a sugestiilor, sesizarilor si reclamatilor referitoare la activitatea spitalului;

70. propune spre aprobare directiei medicale ori structurii medicale similare din ministerele si institutiile cu retea sanitara proprie sau Ministerului Sanatatii, dupa caz, un inlocuitor pentru perioadele de absenta motivata din spital, in conditiile legii;

71. 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;

72. 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;

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

74. raspunde de depunerea solicitarii pentru obtinerea acreditarii spitalului, in conditiile legii;

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

76. elaboreaza, impreuna cu comitetul director, planul de actiune pentru situatii speciale, coordoneaza si raspunde de asistenta medicala 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, conform dispozitiilor legale in vigoare;

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

78. 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;

79. 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;

80. raspunde civil, contravențional, material sau penal, dupa caz, pentru nerespectarea prevederilor legale si pentru daunele produse spitalului prin orice acte contrare intereselor acestuia.

i. atribuțiile managerului spitalului public, conform prevederilor Ordinului nr.146/2013 pentru aprobarea Dispozitiilor generale de aparare impotriva incendiilor la unitati sanitare, sunt următoarele:

- 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/al municipiului Bucuresti sau de catre personalul prevazut la art. 5 din ordin, 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 ordin;
- f) urmareste, prin personalul prevazut la art. 5 din ordin, 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 ordin;
 - 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 ordin;
 - l) indeplineste obligatiile privind asigurarea evacuării, potrivit prezentelor dispozitii .

j. atribuțiile managerului spitalului public, conform prevederilor Lg. nr. 95/2006,(republicare1) privind reforma in domeniul sanatatii sunt următoarele:

1) In domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice managerul are, in principal, urmatoarele atributii:

a) stabileste si aproba numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de normativul de personal in vigoare;

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

c) aproba programul de lucru, pe locuri de munca si categorii de personal;

d) propune 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 prevazute la art. 172;

e) numeste si revoca, in conditiile legii, membrii comitetului director.

2) Managerul negociaza si incheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurari de sanatate, precum si cu directia de sanatate publica sau, dupa caz, cu institutii publice din subordinea Ministerului Sanatatii, pentru implementarea programelor nationale de sanatate publica si pentru asigurarea cheltuielilor prevazute la art. 193.

Art. 31

DIRECTORUL MEDICAL

1) Directorul medical are în subordine directă următoarele:

- Secții și compartimente cu paturi;
- Laboratoare medicale;
- Compartimente medicale fără paturi;
- Ambulatoriul integrat;
- Cabinete de specialitate.

2) Directorul medical are, în principal, următoarele obligații:

1. obligația de a îndeplini atribuțiile ce-i revin conform contractului de administrare;
2. obligația de a respecta disciplina muncii;
3. obligația de fidelitate față de managerul spitalului în executarea atribuțiilor de serviciu;
4. obligația de a respecta măsurile de securitate și sanatate a muncii în serviciu;
5. obligația de a respecta secretul de serviciu.

3) Atribuțiile directorului medical ca membru în Comitetul Director al Spitalului Orasenesc Bals sunt cele prevăzute la art. 27 alin. 2 și alin. 3 din prezentul Regulament.

4) Atribuțiile generale ale directorului medical, sunt:

1. participa la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, în 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, în domeniul său de responsabilitate, în vederea aprobării:

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

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

4. participa la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare, regulamentului intern și organigramei spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de îngrijire, a condițiilor de cazare, igiena și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;

6. participa la elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului;

7. urmărește, în domeniul său de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin sefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;

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

9. asigură, în domeniul său de responsabilitate, monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, activității de îngrijire, financiare,

economici, 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.

5)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 sefii 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, aseptie 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.

6) Atributiile directorului medical conform Ordinului nr. Ordinului nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare:

1) se asigura si raspunde de aplicarea in activitatea curenta a procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale, a standardelor de sterilizare si sterilitate, aseptie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada ingrijirilor acordate;

2) pentru spitalele care nu indeplinesc conditiile legale de a avea director de ingrijiri, functia acestuia este preluata de directorul medical, care va avea si responsabilitatile acestuia;

3) raspunde de raportarea la timp a infectiilor asociate asistentei medicale si implementarea masurilor de limitare a acestora;

4) raspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor in unitatea sanitara;

5) implementeaza activitatea de screening al pacientilor in sectii de terapie intensiva si alte sectii cu risc pentru depistarea colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplerezistenti in conformitate cu prevederile programului national de supraveghere si control al infectiilor asociate asistentei medicale;

6) controleaza si raspunde pentru derularea activitatilor proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

7) controleaza respectarea procedurilor si protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale de la nivelul sectiilor si serviciilor din unitate, in colaborare cu medicii sefi de sectie;

8) organizeaza si controleaza evaluarea imunizarii personalului impotriva HBV si efectuarea vaccinarilor recomandate personalului din unitatea medicala respectiva (gripal, HBV, altele);

9) controleaza si raspunde de organizarea registrelor de expunere accidentala la produse biologice pe sectii/compartimente si aplicarea corecta a masurilor.

10) prelucreaza procedurile si protocoalele de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale cu asistentele sefe de sectie si raspunde de aplicarea acestora;

11) raspunde de implementarea si respectarea precautiunilor standard si specifice la nivelul unitatii sanitare;

12) raspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnica aseptica de catre acesta;

13) controleaza respectarea circuitelor functionale din spital/sectie;

14) verifica starea de curatenie din sectii, respectarea normelor de igiena si controleaza respectarea masurilor de asepsie si antisepsie;

15) propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionarii cu materiale necesare prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale, elaborata de sectiile spitalului, cu aprobarea sefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

16) supravegheaza si controleaza activitatea blocului alimentar in aprovizionarea, depozitarea, prepararea si distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activitatii la bucataria dietetica, lactariu, biberonerie etc.;

17) supravegheaza si controleaza calitatea prestatiilor efectuate la spalatorie;

18) constata si raporteaza serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si managerului spitalului deficiente de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire) si ia masuri pentru remedierea acestora;

19) verifica efectuarea corespunzatoare a operatiunilor de curatenie si dezinfectie in sectii;

20) coordoneaza si verifica aplicarea masurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infectios si a masurilor pentru supravegherea contactilor, in conformitate cu ghidul de izolare elaborat de seful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infectiilor asociate ingrijirilor medicale;

21) instruieste personalul din subordine privind autodeclararea imbolnavirilor si urmareste realizarea acestei proceduri;

22) semnaleaza medicului sef de sectie cazurile de boli transmisibile pe care le observa in randul personalului;

23) instruieste asistentele-sefe asupra masurilor de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale care trebuie implementate si respectate de vizitatori si personalul spitalului;

24) coordoneaza si verifica respectarea circuitului lenjeriei si al deseurilor infectioase si neinfectioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central si respectarea modului de eliminare a acestora;

25) instruieste asistentele-sefe asupra echipamentului de protectie si comportamentului igienic, precum si asupra respectarii normelor de tehnica aseptica si propune masuri disciplinare in cazurile de abateri;

26) organizeaza si coordoneaza procesul de elaborare a procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale pe sectii, in functie de manevrele si procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienti, si se asigura de implementarea acestora;

27) raspunde de intocmirea si completarea registrului de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale pe sectii si pe unitatea sanitara;

28) raspunde de intocmirea si completarea registrului de expunere accidentala la produse biologice pe sectii/compartimente;

29) organizeaza si raspunde de igienizarea tinutelor de spital pentru intreg personalul implicat in ingrijirea pacientilor, in mod gratuit si obligatoriu.

Art. 32

1) **Directorul financiar-contabil** are în subordine directă Biroul Financiar-Contabilitate.

2) **Directorul financiar-contabil are în principal următoarele obligații:**

1. obligația de a îndeplini atribuțiile ce-i revin conform contractului de administrare;
2. obligația de a respecta disciplina muncii;
3. obligația de fidelitate față de managerul spitalului în executarea atribuțiilor de serviciu;
4. obligația de a respecta măsurile de securitate și sanătate a muncii în serviciu;
5. obligația de a respecta secretul de serviciu.

3) **Atribuțiile directorului financiar-contabil** ca membru în Comitetul Director al Spitalului Orasenesc Bals sunt cele prevăzute la art. 27 alin.2, alin. 3 și art.31 alin.4 din prezentul Regulament

Atribuțiile 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 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;

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.

4. Atributiile directorului financiar-contabil conform Ordinului nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare:

a) raspunde de planificarea bugetara in conformitate cu planul de activitate aprobat;

b) raspunde de asigurarea intocmai si la timp a necesarului de materiale si consumabile necesare implementarii procedurilor si protocoalelor de limitare a infectiilor asociate asistentei medicale.

SECTIUNEA IV

CONSILII ȘI COMISII DE SPECIALITATE

Art.33

În cadrul spitalului sunt organizate și funcționează, în conformitate cu legislația în vigoare, consilii, comisii, cu atribuții și regulamente de funcționare, după cum urmează:

1.Consiliul medical

2.Consiliul etic

3.Comisia de evaluare a nevoilor de pregatire profesionala a personalului sanitar

4.Comisia de aparare in caz de dezastre

5.Comisia de evaluare a aparaturii, echipamentelor si dispozitivelor medicale

6.Comisia de analiza pentru codificarea serviciilor D.R.G.

7.Comisia de analiza a rezultatelor utilizarii (eficientei si eficacitatii) protocoalelor medicale si de ingrijire adoptate in Spitalul Orasenesc Bals

8.Comisia de selectiune a documentelor grupate în unități arhivistice conform Nomenclatorului Arhivistic al Spitalului Orășenesc Balș aprobat de Serviciul Județean al Arhivelor Naționale

9.Comisia de analiza a deceselor intraspitalicesti

10.Comisia de cercetare disciplinara

11.Comisia tehnica de prevenire si stingere a incendiilor (PSI)

12.Comisia de farmacovigilenta

13. Comisia pentru stupefiante
14. Comitetul de securitate si sanatate in munca.
15. Comisia de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale
16. Comisia de verificare a foilor de observatie clinica generala- FOCG si FSZ
17. Comisia de verificare a gestionarii foilor de observatie clinica generala- FOCG si FSZ

1. CONSILIUL MEDICAL

Art. 34.

1) Consiliul medical este compus din șefii de secție, șefii de laboratoare, șefii compartimentelor, farmacistul- șef. Directorul medical este președintele Consiliului Medical.

2) Consiliul Medical îndeplinește următoarele atribuții:

1. 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;

2. face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;

3. participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului;

4. desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:

- evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;

- monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;

- prevenirea și controlul infecțiilor 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;

5. stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;

6. elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare directorului general;

7. înaintează directorului general propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;

8. evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;

9. evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri directorului general cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;

10. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;

11. înaintează directorului general propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;

12. face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;

13. reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;

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

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

16. 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.);
17. participă, alături de directorul general, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
18. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
19. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
21. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
23. îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
24. monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
25. înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
26. 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.

2. CONSILIUL ETIC

Art. 35.

Principii de funcționare a Consiliului etic

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

Art. 36

- 1) **Consiliul etic** este format din 7 membri, pentru o perioadă de 3 ani, având următoarea reprezentare:
 - a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
 - b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
 - c) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.
- 2) Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.
- 3) Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic. Secretarul și consilierul juridic au obligația participării la toate ședințele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.
- 4) Membrii Consiliului etic, precum și secretarul și consilierul juridic beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

Art. 37.

1) Atribuțiile consiliului etic sunt următoarele:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:

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

Art. 38

Atribuțiile președintelui Consiliului etic sunt următoarele:

- a) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului;
- b) prezidează ședințele Consiliului etic, cu drept de vot;

- c) avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic și rapoartele periodice;
- d) informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenței acestuia.

Art. 39

Atribuțiile secretarului Consiliului etic sunt următoarele:

- a) deține elementele de identificare - antetul și ștampila Consiliului etic - în vederea avizării și transmiterii documentelor;
- b) asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;
- c) introduce sesizările primite în sistemul informatic securizat al Ministerului Sănătății, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului prin mijloace electronice, cu privire la acestea;
- d) realizează, gestionează și actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului etic și soluționarea acestora de către manager;
- e) informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului etic;
- f) convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor;
- g) asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal;
- h) întocmește procesele-verbale ale ședințelor Consiliului etic;
- i) asigură trimestrial informarea membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului cu privire la rezultatele mecanismului de feedback al pacientului, atât prin comunicare electronică, cât și prezentarea rezultatelor în cadrul unei ședințe;
- j) asigură postarea lunară pe site-ul spitalului a informațiilor privind activitatea Consiliului etic (lista sesizărilor, a avizelor și hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);
- k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului sau spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;
- l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;
- m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic, în primele 15 zile ale anului următor celui raportat, și îl supune avizării președintelui și aprobării managerului;

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

Art. 40

Funcționarea Consiliului etic

- 1) Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui Consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.
- 2) Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenți.
- 3) Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii Consiliului etic, inclusiv președintele de ședință.
- 4) Prezența membrilor la ședințele Consiliului etic se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de ședință. În cazul absenței unuia dintre membrii Consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.
- 5) Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă. În cazul în care în urma votului membrilor Consiliului etic se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.
- 6) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței Consiliului etic.
- 7) În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unul dintre membrii Consiliului etic sau membrul are legături directe sau indirecte, de natură familială, ierarhică ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speța supusă analizei Consiliului, acesta se suspendă, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care și supleantul se găsește în aceeași situație de incompatibilitate, acesta se suspendă, speța fiind soluționată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.
- 8) La fiecare ședință a Consiliului etic se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.
- 9) Consiliul etic asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, conform declarației completate din modelul prevăzut în ordin. Încălcarea confidențialității de către orice membru al Consiliului etic atrage răspunderea legală a acestuia.
- 10) În cazul motivat de absență a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absență a președintelui, membrii Consiliului etic aleg un președinte de ședință, prin vot secret.
- 11) Managerul spitalului are obligația de a promova Consiliul etic în cadrul fiecărei secții din spital prin afișe al căror conținut este definit de Compartimentul de integritate al Ministerului Sănătății. Compartimentul de integritate are obligația

să informeze opinia publică cu privire la funcționarea consiliilor de etică în spitale, la nivel național.

Art. 41

Sesizarea unui incident de etică

1) Sesizarea unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice poate fi făcută de către pacient, aparținător sau reprezentant legal al acestuia, personalul angajat al spitalului și orice altă persoană interesată.

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

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

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

Art. 42

Analiza sesizărilor

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

- a) managerul înaintează președintelui toate sesizările adresate sau care revin în atribuțiile Consiliului etic și orice alte documente în legătură cu acestea;
- b) secretarul Consiliului etic pregătește documentația și asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea părților implicate;
- c) secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului etic;
- d) președintele prezintă membrilor Consiliului etic conținutul sesizărilor primite;
- e) membrii Consiliului etic analizează conținutul sesizărilor primite și propun soluții de rezolvare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;
- f) în urma analizei, Consiliul etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau avize de etică, după caz;
- g) secretarul Consiliului etic redactează procesul-verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți;

- h) secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul spitalului, sub semnătura președintelui Consiliului etic, imediat după adoptare;
 - i) managerul spitalului dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;
 - j) managerul spitalului asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent;
 - k) managerul spitalului asigură comunicarea acțiunilor luate ca urmare a hotărârii sau avizului etic, către Consiliul etic și petent, în termen de maximum 14 zile de la primirea comunicării.
- 2) Avizele de etică și hotărârile Consiliului etic vor fi incluse în Anuarul etic ca un model de soluționare a unei spețe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare și comunicate spitalului în vederea prevenirii apariției unor situații similare.

Art. 43

Raportarea activității Consiliului etic

- 1) Raportul Consiliului etic este încărcat în sistemul informatic securizat în termen de 7 zile de la finalizarea semestrului și în termen de 15 zile de la finalizarea anului.
- 2) Documentele rezultate din activitatea Consiliului etic se arhivează prin includerea acestora în nomenclatoarele arhivistice ale spitalelor, cu respectarea prevederilor legale în vigoare pentru acest domeniu.
- 3) Managerul spitalului are obligația publicării și actualizării pe pagina web a unității sanitare a informațiilor referitoare la existența și activitatea Consiliului etic.

Art. 44

Comisia de evaluare a nevoilor de pregătire profesională a personalului sanitar

Responsabilitățile comisiei sunt următoarele:

- analiza și evaluarea nevoilor de pregătire și perfecționare profesională a personalului sanitar;
- analiza conduitei terapeutice în concordanță cu pregătirea de specialitate;
- avizează participarea la cursuri de perfecționare;
- întocmește planul anual de pregătire și perfecționare profesională;
- propune măsuri de participare prin rotație a personalului la forme de pregătire continuă.

Art. 45

- 1) **Comisia de apărare în caz de dezastre va avea următoarele atribuții:**

- a) elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- b) asigură managementul situațiilor de urgență pe nivelul domeniului de competență, dispunând de infrastructura și de resursele necesare din punct de vedere al serviciilor medicale;
- c) pe durata situațiilor de urgență sau a stărilor potențial generatoare de situații de urgență se întreprind, în condițiile legii, după caz, acțiuni și măsuri pentru:
 - avertizarea populației, instituțiilor și agenților economici din zonele de pericol;
 - punerea în aplicare a măsurilor de prevenire și de protecție specifice tipurilor de risc;
 - intervenția operativă în funcție de situație, pentru limitarea și înlăturarea efectelor negative;
 - acordarea de asistență medicală de urgență;
 - informează centrul operațional județean, privind stările potențial generatoare de situații de urgență și iminența amenințării acestora;
 - evaluează situațiile de urgență produse, stabilesc măsuri și acțiuni specifice pentru gestionarea acestora și urmăresc îndeplinirea lor;
 - informează comitetul local și consiliul local asupra activității desfășurate;
 - îndeplinește orice alte atribuții și sarcini stabilite de lege sau de organismele și organele abilitate.
- d) stabilește modul de organizare și funcționare a echipelor proprii de intervenție, obiectivele, secțiile și sectoarele unde acestea se constituie, funcție de gradul de expunere la riscuri specifici;
- e) identifică, înregistrează și evaluează tipurile de risc specifici, generatori de evenimente periculoase și factorii determinanți ai acestora;
- f) exercită coordonarea, îndrumarea și controlul tehnic de specialitate al activităților de prevenire și gestionare a situațiilor de urgență;
- g) monitorizează, planifică, organizează și desfășoară pregătirea pentru răspuns, în cazul situațiilor de urgență, a echipelor de intervenție proprii;
- h) asigură transmiterea operativă a deciziilor, dispozițiilor și ordinelor;
- i) gestionează baza de date referitoare la situațiile de urgență din organizație;
- j) stabilește și urmărește îndeplinirea măsurilor și a acțiunilor de prevenire și de pregătire a intervenției, în funcție de încadrarea în clasificarea de protecție civilă;
- k) participă la exerciții și aplicații de protecție civilă și conduc nemijlocit acțiunile de alarmare, intervenție, limitare și înlăturare a urmărilor situațiilor de urgență desfășurate în obiectivele proprii;

2) Atribuțiile specifice ale Comisiei de apărare în caz de dezastre:

(1)- În perioada predezastru (potențiale situații de urgență):

- identifică și monitorizează sursele potențiale ce pot genera situații de urgență din competența Spitalului;
- propune necesarul de resurse materiale, umane și financiare pentru acțiuni de prevenire, intervenții și refacere în caz de situații de urgență;
- organizează culegerea de informații și fluxul informațional – decizional;
- informează Comitetul Local și Inspectoratul pentru Situații de Urgență al județului (Centrul Operațional), privind stările potențial generatoare de situații de urgență și iminența amenințării acestora;
- informează salariații asupra surselor de risc ce pot genera situații de urgență;
- coordonează pregătirea salariaților privind prevenirea, protecția și intervenția în situații de urgență;
- elaborează Planurile anuale de activități și de pregătire pentru intervenție și Extras din Planul de analiză și acoperire a riscurilor;
- îndeplinește orice alte atribuții și sarcini stabilite de lege sau de Comitetul Local pentru Situații de Urgență.

(2)- In timpul dezastrului (aparitiei situatiilor de urgenta):

- informează Comitetul Local și Inspectoratul pentru situații de urgență (Centrul Operațional),
despre situația produsă, măsurile întreprinse și nevoile de sprijin;
- analizează informațiile primare despre situația de urgență ivită și evoluția probabilă a acesteia;
- declară starea de alertă la nivelul Spitalului Orasenesc Bals;
- pune în aplicare măsurile prevăzute în planurile specifice de protecție și intervenție în caz de situații de urgență, adaptând prevederile acestora la situația concretă în funcție de gradul de urgență;
- evaluează situațiile de urgență produse, impactul acestora la nivelul secțiilor/compartimentelor,
stabilește măsurile și acțiunile specifice pentru gestionarea acestora și urmărește îndeplinirea lor;
- dispune înștiințarea autorităților, instituțiilor publice, operatorilor economici și populației din zonele ce pot fi afectate;
- dispune alarmarea salariaților din zonele ce pot fi afectate;

- informează Comitetul Local pentru situații de urgență asupra activității desfășurate;
- stabilește măsurile de urgență pentru asigurarea funcțiilor vitale;
- asigură evacuarea personalului, bolnavilor, aparținătorilor și bunurilor din zonele afectate;

(3)- In perioada postdezastru:

- desemnează colectivul pentru conducerea acțiunilor de refacere și reabilitare a obiectivelor (zonelor) afectate;
- organizează echipe de specialiști pentru inventarierea, expertizarea și evaluarea efectelor și pagubelor produse și le asigură mijloacele de comunicații și transport necesare desfășurării acțiunilor;
- analizează în ședințe extraordinare cauzele producerii situațiilor de urgență și stabilește măsuri de prevenire și limitare a efectelor acestora;
- asigură informarea populației, prin mass-media, despre evoluția și efectele situației, acțiunile întreprinse pentru limitarea acestora și măsurile ce se impun în continuare;
- analizează documentațiile privind acordarea fondurilor necesare pentru lucrările de refacere;
- reactualizează planurile de protecție și intervenție în situații de urgențe;

ECHIPE DE INTERVENȚIE constituite pe tipuri de risc, astfel:

Echipa de înștiințare – alarmare având următoarele atribuții:

- transmiterea la ordin a mesajelor de avertizare și alarmare a salariaților spitalului, a modului de acțiune și măsurile ce se iau în cadrul spitalului;
- execută alte ordine ale șefului comisiei de apărare în caz de dezastru, care privesc întregul personal.

Echipa de prevenire, cercetare, observare și intervenție în caz de incendiu având următoarele atribuții:

- monitorizarea direcției de poluare a norului toxic;
- în cazul evacuării, marcarea zonelor, a drumurilor contaminate;
- cercetarea întregului perimetru al instituției pentru a preveni intoxicarea cu amoniac sau clor a unor persoane (persoane intoxicate în stare de inconștiență);
- verifică starea clădirilor și a instalațiilor- izolează prin benzi de avertizare clădirile care prezintă pericol de cădere, respectiv instalațiile care prezintă pericol de explozie sau accidentare;
- verifică dacă există persoane blocate sau aflate sub dărămături;

- participă la stingerea unor incendii apărute;
- execută alte ordine ale șefului comisiei de aparare in caz de dezastre, care privesc întregul personal;
- informează permanent șeful comisiei de aparare in caz de dezastre, despre situația existentă și măsurile luate.

Echipele de deblocare, salvare- evacuare având următoarele atribuții:

- ajută la evacuarea personalului din zonele afectate;
- acționează pentru salvarea persoanelor aflate sub dărămături sau blocate și transportarea lor in locurile sigure stabilite prin planul de evacuare;
- verifică dacă există victime;
- acționează pentru deblocarea căilor de comunicatii;
- execută alte ordine ale șefului comisie de aparare in caz de dezastre, care privesc întregul personal;
- informează permanent șeful comisiei de aparare in caz de dezastre, despre situația existentă și măsurile luate.

Echipele energetică – instalații având următoarele atribuții:

- oprirea utilităților: gaz metan, energie electrica, apă, energie termică, instalații, dacă este cazul;
- verifică starea rețelelor: gaz metan, energie electrică, apă, energie termică, telecomunicații
- execută alte ordine ale șefului comisiei de aparare in caz de dezastre, care privesc întregul personal;
- informează permanent șeful comisiei de aparare in caz de dezastre, despre situația existentă și măsurile luate.

Echipele sanitare având următoarele atribuții:

- prezentarea la sediul spitalului, secției, imediat ce au fost anunțați de producerea unei situații de urgență;
- acordarea primului ajutor răniților;
- anunțarea SMURD în situații mai grave, dacă este nevoie;
- informează permanent șeful comisiei de aparare in caz de dezastre, despre situația celor răniți sau intoxicați și de măsurile luate;

Echipele de inspectie post seism având următoarele atribuții:

- prezentarea la sediul spitalului imediat ce au fost anunțați de producerea unei situații de urgență;
 - evalueaza situația clădirilor și instalațiilor afectate de seism.
- Se constată:

- zonele afectate și se realizează delimitarea acestora;
- clădiri prăbușite sau avariate;
- situația rețelelor avariate;
- incendiile și exploziile produse.
- informează permanent șeful comisiei de aparare in caz de dezastre, despre situația existentă și măsurile luate.

3) Atribuțiile personalului pe linie de Situații de Urgență:

1. Manager:

- este Presedintele Comisiei de aparare in caz de dezastre și membru în Comitetul Local pentru Situații de Urgență.

2. Director Medical:

- este Vicepresedintele Comisiei de aparare in caz de dezastre și Responsabil deblocare-salvare, evacuare în cadrul Echipei de deblocare-salvare, evacuare.

3. Director Financiar Contabil:

- este sef celula de criza farmacie si magazie.

4. Compartiment Achiziții Publice – Contractare:

- membru, Responsabil aprovizionare medicamente și materiale sanitare în cadrul Comisiei de aparare in caz de dezastre.

5. Șefii de secții / compartimente / laboratoare / farmacist

- membrii în cadrul Comisiei de aparare in caz de dezastre, Șefi echipa/echipe sanitară/sanitare

6. Șef formatie muncitori

- membru in cadrul Comisiei de aparare in caz de dezastre , Șef echipă de prevenire, cercetare, observare si interventie in caz de incendiu, Sef echipa energetică – instalații, Sef echipa de inspectie post seism în cadrul Comisiei de aparare in caz de dezastre.

7. Sef birou RUNOS , I.T.

- Șef echipa de înștiințare – alarmare din cadrul Comisiei de aparare in caz de dezastre.

4) Persoanele autorizate să declanșeze proceduri pentru situații de urgență la nivelul Spitalului Orasenesc Bals:

1. Manager spital
2. Sef serviciu Administrativ, Tehnic, Informatica, Achizitii publice, contractare, Aprovizionare, transport , Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta

În cazul în care persoanele desemnate se află în imposibilitate de a-și exercita funcțiile, responsabilitățile acestora în declanșarea procedurilor, respectiv coordonarea generală a acțiunii, se transmit pe cale ierarhică personalului tehnic și operativ alcătuit din membrii Comisiei de aparare in caz de dezastre.

Art. 46

1) Comisia de evaluare a aparaturii, echipamentelor si dispozitivelor medicale va avea urmatoarele atributii:

1. Verifica periodic starea de functionare a echipamentelor, a aparaturii si tehnicii medicale din dotare, a termenului de valabilitate a materialelor sanitare din dotare, analizeaza deficientele, defectiunile si modul de utilizare;
2. Evalueaza raportul cost/beneficiu pentru aparatura si tehnica medicala;
3. Propune remedierea, inlocuirea sau achizitia de produse pentru a creste performantele si pentru a obtine calitatea corespunzatoare a serviciilor medicale.

2) Comisia se va intruni semestrial, la solicitarea presedintelui comisiei sau ori de cate ori este nevoie, intocmind un proces-verbal ce va fi prezentat spre avizare managerului unitatii.

(2). Deciziile se iau cu majoritatea simpla a membrilor prezenti.

(3). Toate datele, problemele si aspectele se vor consemna intr-un registru al comisiei.

Art. 47

Comisia de analiza pentru codificarea serviciilor D.R.G. are urmatoarele 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 la responsabilul cu gestiunea bazei de date D.R.G, 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;
- analiza corectitudinii codificarii in sistem D.R.G;

- colaborarea cu persoanele/firma implicata in auditarea pentru sistemul D.R.G.;
- implementarea masurilor si corecturilor sugerate de auditorul D.R.G.;
- prelucrarea si sistematizarea problemelor ivite la nivel de sectii si compartimente si transmiterea lor spre rezolvare auditorului D.R.G.;
- instruirea permanenta a personalului medical implicat in codificarea in sistem D.R.G.;
- imbunatatirea calitatii codificarii in sistem DRG la nivel de sectii;
- urmarirea concordantei intre indicele de concordantă a diagnosticului la internare cu diagnosticul la externare;
- evaluarea indicelui de complexitate a cazurilor si a procentului pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile cu profil chirurgical;
- verifica modul de stabilire pentru fiecare boala in parte si pentru fiecare manopera, prin sondaj;
- Comisia D.R.G. se va intruni ori de cate ori este nevoie, in functie de specificul cazurilor, dar nu mai putin o data pe trimestru;
- propunerile consemnate in procesele verbale ale sedintelor Comisiei D.R.G. vor fi inaintate spre analiza Consiliului medical;
- prezinta periodic informari conducerii spitalului, privind concluziile analizelor facute si propuneri de imbunatatire a activitatii.

Art. 48

Responsabilitatile Comisiei de analiza a rezultatelor utilizarii (eficientei si eficacitatii) protocoalelor medicale si de ingrijire adoptate in Spitalul Orasenesc Bals, sunt urmatoarele:

- semestrial va efectua analiza rezultatelor utilizarii protocoalelor si ghidurilor de practica medicala adoptate in spital;
- va intocmi un plan de masuri cu termen pentru remedierea deficientelor aparute in utilizarea protocoalelor si ghidurilor de practica medicala adoptate in spital;
- va aduce la cunostinta directorului medical din cadrul spitalului rezultatele analizei efectuate semestrial, precum si masurile propuse in vederea remedierii deficientelor aparute in utilizarea protocoalelor si ghidurilor de practica adoptate in spital;
- identifică afecțiunile pentru care sunt necesare stabilirea de protoacoale în spital;
- stabilirea și reevaluarea periodică a protocoalelor medicale;
- se asigura de implementarea în practică a protocoalelor și ghidurilor medicale;
- controlează periodic aplicarea în practică, prin analiza FOCG , FSZ și a deciziilor diagnostic și terapeutice;

- colaborează cu toți medicii din cadrul secțiilor și compartimentelor în scopul respectării ghidurilor și protocoalelor medicale.

Art. 49

Atributiile Comisiei de selecționare a documentelor grupate în unități arhivistice conform Nomenclatorului Arhivistic al Spitalului Orășenesc Balș aprobat de Serviciul Județean al Arhivelor Naționale:

a) șefii de secții/compartimente:

- asigură păstrarea la locul de muncă și depunerea la arhivă a documentelor după expirarea perioadei de păstrare operative, legarea, cartonarea și identificarea;
- propun predarea documentelor la arhivă spitalului;
- coordonează indosărirea documentelor pe unități arhivistice la nivelul unității;
- propun persoana responsabilă cu indosărirea documentelor;
- fac propuneri pentru întocmirea, modificarea și completarea Nomenclatorului arhivistic, pentru documentele create/păstrate de structură pe care o conduc;

b) responsabilii cu arhivarea:

- preia documentele grupate în unități arhivistice de la entități pentru păstrarea în arhivă;
- asigură documentele deținute în arhivă în condiții corespunzătoare;
- tin evidența intrărilor-iesirilor unităților arhivistice din arhivă;
- verifică modul de păstrare în timp a documentelor;
- pun la dispoziție, în anumite situații, pe baza de semnătură și tin evidența documentelor împrumutate entităților creatoare, pe baza registrului de evidență a intrărilor-iesirilor unităților arhivistice; la restituire verifică integritatea documentelor împrumutate;
- convoacă comisia de selecționare în vederea analizării dosarelor cu termenele de păstrare expirate, care sunt propuse pentru distrugere;
- asigură difuzarea Nomenclatorului arhivistic tuturor compartimentelor organizatorice din cadrul spitalului;

c) comisia analizează și aprobă lista întocmită de responsabilii de arhivă cu documentele propuse pentru arhivare, dacă termenele de păstrare sunt depășite, propuse pentru a fi distruse.

Art. 50

Principalele atribuții ale Comisiei de analiză a deceselor intraspitalicești, sunt următoarele:

1. Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești se va întruni ori de câte ori este nevoie dar nu mai puțin de o dată pe trimestru și analizează toate decesele din spital;

2. Solicita audierea medicului curant in cazul in care se constata anumite nelamuriri;
3. Membrii comisiei cercetează si analizează documentele medicale ale pacientului decedat; analizeaza datele medicale obtinute din foaia de observatie, investigatiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopic si histopatologic);
4. Analizează modul de acordare a îngrijirilor medicale pana la deces;
5. In situatia in care se constata un deces survenit ca urmare a actiunii personalului medical(malpraxis), prezinta cazul conducerii spitalului in vederea luarii masurilor necesare;
6. Propune conducerii unității masuri de ameliorare a ratei deceselor in spital;
7. Comisia de analiza a deceselor are in vedere de asemenea analiza si evidenta urmatorilor indicatori :
 - Numarul deceselor in totalitate
 - Numarul deceselor la 24 de ore de la internarea pacientului
 - Numarul deceselor intraoperatorii
 - Numarul deceselor la 48 de ore de la interventia operatorie
 - Numarul de decese în zile libere (weekend, sărbători legale)
 - Numarul de decese analizate de comisia de decese
8. Presedintele comisiei avizeaza toate cererile de eliberare a cadavrelor fara efectuarea autopsiei;
9. Evidentiaza gradul de concordanta diagnostica intre diagnosticul de internare, diagnosticul de externare si final (anatomo- patologic) avand ca scop cresterea gradului de concordanta diagnostica;
10. Realizeaza o statistica a deceselor din spital, pe sectii si a numarului de necropsii in raport cu numarul de internari din spital, evidentiind totodata patologia cea mai frecventa a deceselor;
11. Dezbate cazurile, aduce in atentie cele mai noi si corespunzatoare tratamente medicale care se aplica pacientilor din spital reprezentand o modalitate de crestere a nivelului stiintific al echipei medicale;
12. Procesele verbale ale sedintelor Comisiei de analiza a deceselor intraspitalicesti vor fi inaintate spre analiza Managerului/ Consiliului medical.

Art. 51

Atributiile Comisiei de cercetare disciplinara sunt :

- Cercetarea disciplinara a abaterilor disciplinare care sunt fapte in legatura cu munca si care constau intr-o actiune sau inactiune savarsita cu vinovatie de catre salariatii spitalului, prin care acestia au incalcat normele legale, regulamentul intern, contractul individual de munca sau contractul colectiv de munca aplicabil,

ordinele si dispozitiile legale ale conducatorilor ierarhici, 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 înainte de Comisia de cercetare disciplinara, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii.

- Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevazute mai sus, fără un motiv obiectiv dă dreptul angajatorului să dispuna sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile, intocmindu-se in acest sens proces-verbal in care se va consemna 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 cercetare disciplinara împuternicite să realizeze cercetarea toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat, la cererea sa, de catre un consultant extern specializat in legislatia muncii sau de catre 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 cercetare disciplinara, dupa efectuarea cercetarii disciplinare, inaintea managerului procesul verbal al cercetarii disciplinare prealabile, in care se regasesc concluziile, rezultatele cercetarii, impreuna cu toate actele care stau la baza acestuia si propune sau nu o sanctiune 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, fiind singurul in drept sa decida daca emite sau nu emite o decizie de sanctionare disciplinara.
- 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, termen care incepe sa curga de la data la care documentul final, respectiv procesul -verbal de constatare a existentei abaterii disciplinare a fost inregistrat la registratura angajatorului, 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 în scris pe salariatul cercetat, cu cel puțin 3 zile lucratoare înainte;
 - b) convocarea va cuprinde cel puțin obiectul, data, ora 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;
 - d) ascultarea si verificarea apararilor salariatului cercetat sunt obligatorii;
 - e) neprezentarea salariatului la convocarea facuta in conditiile prevazute la lit.a) fara un motiv obiectiv da dreptul angajatorului sa dispuna sanctionarea, fara efectuarea cercetarii disciplinare prealabile;
 - f) activitatea de cercetare a abaterii disciplinare impune stabilirea urmatoarelor aspecte:
 - imprejurarile in care fapta a fost savarsita
 - gradul de vinovatie a salariatului
 - consecintele abaterii disciplinare
 - comportarea generala in serviciu a salariatului
 - eventualele sanctiuni disciplinare suferite anterior de catre acesta.
 - g) salariatul are dreptul de a cunoaste toate actele si faptele cercetarii si sa solicite in aparare probele pe care le considera necesare;
 - h) Comisia propune aplicarea sau neaplicarea unei sanctiuni disciplinare dupa finalizarea cercetarii disciplinare prealabile, moment in care se poate considera ca fapta savarsita de salariat intruneste sau nu, cumulativ, elementele constitutive ale

unei abateri disciplinare, atat sub aspectul laturii obiective cat si sub aspectul laturii subiective;

i) 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;

- In baza propunerii comisiei de cercetare disciplinara, angajatorul (managerul) va emite decizia de sanctionare.

- Decizia de sanționare se comunică personal salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii ei și produce efecte de la data comunicării.

- Decizia de sanționare poate fi contestată de către salariat la instanțele de judecată competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

- In activitatea sa, comisia de cercetare disciplinara va respecta prevederile art.247-252 din Codul Muncii, Anexa nr. 10 - Procedura cercetării disciplinare prealabile la Contractul colectiv de muncă la nivelul Spialului Orasenesc Bals pe anii 2020-2022, cu nr.inreg.5/21.01.2020 la Inspectoratul Teritorial de Muncă a Judetului Olt, cat si Regulamentul de ordine interioara la nivel de unitate.

Art. 52

Comisia tehnica de prevenire si stingere a incendiilor (PSI)

Atribuțiile personalului Spitalului Orasenesc Bals privind apararea împotriva incendiilor si atribuțiile personalului numit in comisia tehnica de prevenire si stingere a incendiilor (PSI)

1)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) asigura 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 îmborsărire a acestora, în vederea asigurării bunei lor funcționări 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.

2) 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 locației 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;

f. urmareste includerea in planurile economico-financiare anuale si de perspectiva a fondurilor necesare dotarii cu instalatii, echipamente, utilaje, materiale si substante destinate stingerii incendiilor, precum si pentru realizarea masurilor de aparare stabilite in planurile proprii ale unitatilor precum si pentru plata cheltuielilor efectuate de alte persoane fizice sau juridice din afara unitatii care au intervenit pentru stingerea incendiilor.

3)SALARIATII CU ATRIBUȚII PRIVIND PUNEREA ÎN APLICARE, CONTROLUL ȘI SUPRAVEGHEREA MĂSURILOR DE APĂRARE ÎMPOTRIVA INCENDIILOR NUMITI IN COMISIA TEHNICA DE PREVENIRE SI STINGERE A INCENDIILOR (PSI), care se subordonează responsabilului p.s.i., au 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.

f. studiaza si isi insuseste actele normative referitoare la activitatea de prevenire si stingere a incendiilor,verifica aplicarea lor in practica si fac propuneri pentru imbunatatirea acestora, in situatiile utilizarii unor echipamente, instalatii sau tehnologii noi sau din import;

g.analizeaza pericolul de incendiu prezentat de tehnologiile, instalatiile, materialele si substantele utilizate si urmareste reflectarea interdependentei dintre nivelele de

performanta privind siguranta la foc si masurile de prevenire si stingere a incendiilor stabilite si necesare;

h. intocmeste, actualizeaza, dupa caz, adapteaza scenariile de siguranta la foc pentru constructii, instalatii, amenajari prevazute in documentatiile tehnice de proiectare si executie ale acestora, inclusiv in situatiile in care se realizeaza noi amenajari, modernizari sau schimbari de destinatie ale celor existente si urmareste intocmirea documentatiilor necesare obtinerii avizelor si autorizatiilor de prevenire si stingere a incendiilor prevazute de lege;

i. acorda asistenta tehnica de specialitate conducatorilor sectoarelor de activitate in domeniul prevenirii si stingerii incendiilor si verifica modul de punere in aplicare a masurilor de aparare stabilite la locurile de munca din responsabilitatea acestora;

j. face propuneri pentru intocmirea, completarea si actualizarea planurilor de aprare impotriva incendiilor si urmareste indeplinirea la termen a masurilor stabilite;

k. executa, pe baza planificarii aprobate, controale tehnice de prevenire a incendiilor la constructiile si instalatiile aflate in exploatare, verificand respectarea normelor, normativelor si altor prescriptii tehnice, precum si indeplinirea masurilor de protectie impotriva incendiilor, stabilite pentru inlaturarea neajunsurilor si respectarea prevederilor legale;

l. verifica modul de intretinere si functionare a masinilor, instalatiilor, utilajelor, aparatelor si mijloacelor de prevenire si stingere a incendiilor, precum si cunoaterea de catre personalul incadrat in munca a modului de utilizare a acestora, tine evidenta lor, a substantelor chimice si a altor mijloace de protectie impotriva incendiilor si face propuneri pentru imbunatatirea dotarii locurilor de munca cu mijloacele adecvate, in cantitatile si tipul corespunzator naturii si volumului materialelor, instalatiilor sau echipamentelor protejate;

m. asigura intocmirea si actualizarea permanenta a listelor cu substante periculoase, clasificate astfel potrivit legii, utilizate in activitatea unitatii sub orice forma, cu mentiuni privind proprietatile fizico-chimice, riscurile pe care le prezinta si mijloacele de protectie sau substantele recomandate pentru stingerea acestora;

n. urmareste respectarea normelor, normativelor si a altor prescriptii tehnice, precum si indeplinirea masurilor de protectie impotriva incendiilor, la eliberarea documentatiilor tehnice de executie ale noilor investitii, la executarea acestora si la darea lor in exploatare, la efectuarea reviziilor si reparatiilor la constructiile si

instalatiilor ce prezinta pericol ridicat de incendiu, inclusiv la mijloacele de transport;

o. participa la organizarea si desfasurarea activitatii instructiv-educative pentru prevenirea incendiilor si la instruirea personalului incadrat in munca;

p. acorda asistenta tehnica de specialitate la stabilirea masurilor in vederea prevenirii si stingerii incendiilor in caz de calamitati naturale si catastrofe, precum si in timpul repunerii in functiune a instalatiilor tehnologice si a sistemelor de protectie impotriva incendiilor, avariate;

r. tine evidenta incendiilor si a altor evenimente generate de acestea si analizeaza periodic situatia evenimentelor produse pe teritoriul unitatii, studiaza cauzele generatoare si propune masuri pentru inlaturarea acestora;

s. participa la analiza activitatii de prevenire si stingere a incendiilor in cadrul comisiilor de aparare stabilite la nivelul unitatii si informeaza organele de conducere asupra situatiei existente, precum si asupra masurilor de protectie necesare imbunatatirii activitatii in acest domeniu.

4) 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/apartinatorilor 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.

5) 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.

Art. 53

Principalele atribuții ale Comisiei Medicamentului sunt următoarele:

- analizeaza consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului si propune masuri pentru reducerea sau suplimentarea consumului de anumite produse medicamentoase;
- stabileste prioritatile in ceea ce priveste politica de achizitii de medicamente/materiale sanitare;
- necesarul si prioritatile se vor stabili in baza propunerilor facute de Comisia medicamentului, avizata in aceasta privinta, propuneri ce vor fi inaintate spre aprobare catre Consiliul medical ;
- 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;
- urmaresc folosirea la prescriptii a DCI a medicamentelor;
- 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, specifice fiecarei sectii, determinata pe rationalitatea incidentei cazuisticii generale pentru rationalizarea si eficientizarea utilizarii lor in practica medicala;
- 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;
- verificarea continua a stocului de medicamente/materiale sanitare de baza, pentru a preveni disfunctiile in asistenta medicala;
- verificarea ritmica a cheltuielilor pentru medicamente/materiale sanitare si analiza lor in functie de raportarea lunara a situatiei financiare;
- elaborarea de ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicala bazate pe bibliografie nationala si internationala si pe conditiile locale cand se va impune;

- comisia poate solicita rapoarte periodice de la sefi de sectie privind administrarea de medicamente in functie de incidenta diferitelor afectiuni si consumul de materiale sanitare;
- 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 colaborare 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;
- referatele de urgenta pentru medicamente/materiale sanitare se vor centraliza lunar de catre compartimentul de achizitii publice si vor fi inaintate Comisiei medicamentului pentru analizarea oportunitatii introducerii lor in necesarul estimativ;
- Comisia medicamentului poate analiza oricand necesarul si oportunitatea achizitiei de medicamente/materiale sanitare, urmand a face propuneri Consiliului medical vizand eficienta utilizarii fondurilor publice;
- organizarea de audit privind consumul de antibiotice;
- stabilirea politicii de antibioterapie a spitalului;
- masurarea si urmarirea consumului de antibiotice;
- urmarirea fenotipurilor de rezistenta antibacteriana;
- stabilirea protocoalelor de profilaxie si terapie antibiotica;
- inaintea Consiliului medical propuneri pentru intocmirea/introducerea in planul anual de achizitii publice de medicamente si materiale sanitare, a necesarului fundamentat in urma evaluarii si analizei cazuisticii;
- Cvorumul de lucru al Comisiei medicamentului este de jumatate plus unu din numarul total al membrilor, iar deciziile se iau cu jumatatea simpla a celor prezenti;
- Comisia se intruneste de cate ori este nevoie, dar cel putin o data la 3 luni.

Art. 54

Atribuțiile Comisiei pentru stupefiante sunt următoarele:

- Trimestrial va verifica modul de pastrare a stupefiantelor, evidenta, circuitul si existenta delegatiilor la personalul care ridica si transporta medicamentele;

- Conform planificarii, prezinta conducerii spitalului informari privind respectarea legislatiei, evidenta si gestionarea stupefiantelor;
- Consemneaza in procesul- verbal toate constatările facute si va informa conducerea spitalului despre aceste constatari;
- Comisia se va intruni o data pe trimestru sau la solicitarea presedintelui comisiei ori de cate ori este nevoie intocmind un proces-verbal ce se va prezenta spre avizare managerului spitalului;
- Deciziile se iau cu majoritate simpla a celor prezenti;
- Toate datele si problemele se vor consemna intr-un registru al comisiei.

Art. 55

Principalele atributii ale Comitetului de Sanatate si Securitate in Munca, sunt urmatoarele:

- aproba programul anual de securitate si sanatate in munca;
- analizeaza factorii de risc, de accidentare si imbolnavire profesionala, existenti la locurile de munca;
- 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 si/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.

Art. 56

Atributiile Comisiei de Supraveghere, Prevenire si Limitare a Infectiilor Asociate Asistentei Medicale sunt urmatoarele:

- Monitorizeaza conditiile de implementare in activitate a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea si controlul infectiilor asociate asistentei medicale – urmareste indeplinirea obiectivelor planului de activitate, precum si rezultatele obtinute, eficienta economica a masurilor si face propuneri privind necesarul de dezinfectanti si materiale de curatenie/sanitare, necesare in sectii/compartimente;
- Deruleaza activitati fundamentate prin planul anual de activitate privind supravegherea si controlul infectiilor asociate asistentei medicale si propune masuri pentru imbunatatirea continua a conditiilor de desfasurare a activitatilor si a dotarii tehnico-materiale necesare evitarii sau diminuarii riscului pentru infectie asociata asistentei medicale;

- Urmareste asigurarea conditiilor de igiena, privind cazarea si alimentatia pacientilor;
- Urmareste organizarea si functionarea sistemului informational pentru inregistrarea, stocarea, prelucrarea si transmiterea informatiilor privind infectiile asociate asistentei medicale;
- Urmareste respectarea normativelor cuprinse in planul anual de activitate pentru supravegherea si controlul infectiilor asociate asistentei medicale de la nivelul sectiilor, compartimentelor si serviciilor din unitate, in colaborare cu responsabilul coordonator al activitatii specifice si cu medicii sefi de sectie/coordonatori de compartimente;
- Verifica si urmareste evidenta interna din sectie/compartiment si informatiile transmise esaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitarea legala, aferente activitatii de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologica si masurile de control al focarului de infectie asociate asistentei medicale din unitate;
- Urmareste si asigura 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, aseptie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada ingrijirilor acordate;
- Urmareste asigurarea aplicarii Precautiunilor universale si izolare speciala a bolnavilor la nivel de sectii/compartimente;
- Evalueaza si monitorizeaza respectarea comportamentului igienic al personalului din spital, a respectarii regulilor de tehnica aseptica de catre acestea;
- Monitorizeaza respectarea circuitelor functionale din sectie/compartiment in functie de specific;
- Monitorizeaza respectarea starii de curatenie din sectie/compartiment, respectarea normelor de igiena si antiepidemice;

- Inainteaza propuneri catre C.P.I.A.A.M. cu privire la planificarea aprovizionarii cu materiale necesare prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale si mentinerii starii de igiena;
- Monitorizeaza respectarea masurilor de aseptie si antisepsie;
- Monitorizeaza igiena bolnavilor si a insotitorilor si face educatia sanitara a acestora;
- Instruieste personalul din spital asupra tinutei si comportamentului igienic, precum si asupra respectarii normelor de tehnica aseptica;
- Urmareste frecventa infectiilor asociate asistentei medicale din sectie/compartiment si evalueaza factorii de risc;
- Comisia de Supraveghere, Prevenire si Limitare a Infectiilor Asociate Asistentei Medicale se va intruni trimestrial sau la nevoie pentru analiza situatiei si elaborarea de propuneri inaintate Managerului si Comitetul director.

Art. 57

Comisia de verificare a foilor de observatie clinica generala (FOCG si FSZ)

- 1) Comisia are ca scop analiza obiectiva a unui procent de 10% din totalul foilor de observatie clinica generala (FOCG)/luna si a unui procent de 10% din totalul fiselor pentru spitalizare de zi (FSZ)/ luna, alese aleator dupa nr. FOCG si FSZ, cuprinzand FOCG si FSZ ale fiecarui medic curant.
- 2) Se va urmari completarea corecta a informatiilor, a datelor clinice la nivel de pacient in FOCG si FSZ, sustinerea diagnosticelor mentionate la internare, de etapa (72 de ore) si de externare, urmare a protocoalelor de investigatii si tratament ale spitalului.
- 3) Comisia se va intruni trimestrial sau ori de cate ori este nevoie. Convocarea se va realiza prin grija secretariatului la cererea directorului medical. Dupa fiecare intalnire se va redacta un proces-verbal care va fi adus la cunostinta tuturor medicilor din cadrul sectiilor si compartimentelor aflate in structura organizatorica a Spitalului Orasenesc Bals, inclusiv persoanelor verificate, consiliului medical si managerului spitalului. Masurile propuse pentru remedierea erorilor se vor consemna in procesul verbal si vor fi aduse la cunostinta celor implicati, pentru remediere si conformare.

Art. 58

Comisia de verificare a gestionarii foilor de observatie clinica generala(FOCG si FSZ), are urmatoarele atributii:

1) verifica respectarea procedurii privind pastrarea, utilizarea si depozitarea acestora la nivelul spitalului. In acest sens, comisia va verifica respectarea urmatoarelor activitati:

1. Dupa externarea pacientului, FOCG si FSZ sunt predate lunar la spatiul special destinat. Fiecare sectie/compartiment este obligata/obligat sa asigure conditii de securitate pentru arhivarea fizica a FOCG si FSZ impotriva distrugerilor accidentale, pierderii, modificarii, dezvaluirii sau accesului neautorizat la dosarele medicale ale pacientilor.

2. Protectia FOCG si FSZ se realizeaza prin depozitarea acestora in spatii special amenajate.

3. FOCG si FSZ sunt pastrate un an de zile la nivelul fiecarei sectii/compartiment si depuse la depozitul arhivei spitalului, astfel:

- in al doilea an de la constituire, dosarele astfel intocmite si pastrate la nivelul fiecarei/fiecarui sectii/compartiment, sunt transportate la depozitul arhivei spitalului si predate pe baza de inventar si proces-verbal de predare-primire, intocmite conform Lg. nr. 16/1996 (r1), catre persoana responsabila cu probleme de arhiva, potrivit problematicii si termenelor de pastrare stabilite in nomenclatorul documentelor de arhiva, intocmit de spital si aprobat de serviciul judetean al Arhivelor Nationale.

4. Accesul la FOCG si FSZ se face respectand confidentialitatea datelor pacientilor.

5. Pacientii au acces la datele medicale personale, cu respectarea Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 si Ordinului nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003.

6. In situatia in care FOCG /FSZ este arhivata, accesul la FOCG /FSZ se face dupa completarea Formularului de eliberare a FOCG /FSZ din arhiva. Formularul este pastrat de catre persoana responsabila cu probleme de arhiva intr-un dosar special. Persoana responsabila cu probleme de arhiva va tine o evidenta a FOCG /FSZ extrase din arhiva. La returnarea FOCG /FSZ persoana responsabila cu probleme de arhiva verifica foile primite, dateaza si semneaza in Formularul de eliberare a FOCG /FSZ din arhiva. In situatia in care nu se returneaza toate FOCG /FSZ predate, persoana responsabila cu probleme de arhiva va aduce acest fapt la cunostinta sefului de sectie/ coordonatorului compartimentului.

7. In cazul in care Ministerul Sanatatii va autoriza unitatea pentru studii clinice, Consiliul Etic va emite avizul necesar inceperii studiilor clinice. Accesul in interes stiintific la datele arhivate ale pacientului se va face numai cu acordul scris al Consilului Etic.

2) Comisia se va intruni semestrial sau ori de cate ori este nevoie. Convocarea se va realiza prin grija secretariatului la cererea directorului medical. Dupa fiecare intalnire se va redacta un proces-verbal care va fi adus la cunostinta persoanelor verificate, consiliului medical si managerului spitalului. Masurile propuse pentru remedierea erorilor se vor consemna in procesul- verbal si vor fi aduse la cunostinta celor implicati, pentru remediere si conformare.

Art. 59

ALTE COMISII

- 1) **Comisiile de încadrare și comisiile de promovare a personalului în Spitalul Orasenesc Bals** se constituie in conformitate cu prevederile legale stabilite prin acte normative, hotarâri de guvern, ordine ale ministrului sanatatii, și se aproba prin act administrativ.
- 2) La nivelul Spitalului Orasenesc Bals se constituie si alte comisii, in conditiile legii, după cum urmează:
 - comisia de verificare a consumului materialelor sanitare in sectii;
 - comisie centrala de inventariere a bunurilor materiale ale unitatii;
 - comisia pentru probleme de aparare;
 - comisie de identificare a posturilor de lucru, stabilirea si evaluarea factorilor de risc, de accidentare si imbolnavire profesionala si intocmirea Planului de prevenire si protectie la S.O.B.;
 - comisia pentru receptie lucrari de reparatii curente si capitale si alte investitii;
 - comisie responsabila pentru intocmirea si revizuirea periodica a protocoalelor de avertizare si interventie;
 - comisia de negociere a CCM la nivelul S.O.B.;
 - comisii de receptie pentru bunurile materiale si prestari servicii etc.

SECTIUNEA V

Art. 60

- 1) **Responsabilitati privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale.**

Pentru organizarea si desfasurarea activitatii, privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale, este nominalizat directorul medical al Spitalul Orasenesc Balș, subordonata in mod direct si nemijlocit managerului unitatii.

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

Comisia este constituita din urmatoarele persoane:

- Manager
- Director medical
- Director financiar-contabil -
- medicul sef sectie/compartiment/laboratoare, dispensar TBC si medicii din cabinetele ambulatoriului integrat al spitalului.

Activitatea prestata, face parte din sarcinile de serviciu.

2) Atributiile responsabililor privind calitatea serviciilor medicale

a) 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.

b) 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);

c) 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;

Art. 61

Atributiile consiliului medical privind ingrijirea pacientilor in echipe multidisciplinare

1) 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 limitarea infectiilor asociate asistentei medicale.

Aceste activitati sunt desfasurate in colaborare cu biroul managementului calitatii serviciilor de sanatate, nucleul DRG si cu compartimentul de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale 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.

CAPITOLUL IV

DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR

Art.62

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.

Drepturile pacienților

Art.63

Drepturile pacienților sunt reglementate de Legea nr.46/2003, Normele de Aplicare prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 1410/2016 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 cunostinta 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 cunostinta în limba maternă ori într-o limbă pe care o cunoaște sau, după caz, se va cauta o altă formă de comunicare.

Daca pacientul nu este cetatean roman, informatiile i se aduc la cunostinta intr-o limba de circulatie internationala sau, dupa caz, se va cauta o alta forma 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 sau persoana desemnata in mod expres de acesta, conform prevederilor art. 9 si 10 din Lg. nr. 46/2003, are dreptul sa primeasca, la externare, un rezumat scris al investigatiilor, diagnosticului, tratamentului, ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii si, la cerere, o copie a inregistrarilor investigatiilor de inalta performanta, o singura data.

Informatiile 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 sanatati;
- Interventiile medicale propuse;
- Riscurile potentiale ale fiecarei procedure care urmeaza a fi aplicata;
- Alternativele existente la procedurile propuse;
- Alte date disponibile rezultate din cercetari stiintifice si activitati de inovare tehnologica;
- Consecintele neefectuari tratamentului si ale nerespectarii 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.64

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

Art.65

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.66

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

Art.67

Pacientul are acces la datele medicale personale.

Art.68

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.69

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

Drepturile pacientului la tratament si îngrijiri medicale

Art.70

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.71

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

Art.72

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

Art.73

Se exceptează de la prevederile art.30 alin.1 din Legea 46/2003 cazurile de urgență apărute în situații extreme.

Art.74

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

Art.75

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.76

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.77

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

Art.78

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.79

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

Drepturile pacientului in domeniul reproducerii

Dreptul femeii la viata prevaleaza in cazul in care sarcina reprezinta un factor de risc major si imediat pentru viata mamei. Dreptul femeii de a hotari daca sa aiba sau nu copii este garantat, cu exceptia cazului mai inainte prevazut.

Pacientul are dreptul la informatii, educatie si servicii necesare dezvoltarii unei vieti sexuale normale si sanataii reproducerii, fara nici o discriminare.

Pacientul , prin serviciile de sanatate, are dreptul sa aleaga cele mai sigure metode privind sanatatea reproducerii.

Orice pacient are dreptul la metode de planificare familiala eficiente si lipsite de riscuri.

Obligatiile pacienților

Art.80

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 deseurilor 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 afișate regulile pe care vizitatorii, aparținătorii trebuie să le respecte:

- programul de vizită afișat la intrarea în spital;
 - regulile specifice afișate 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.81

Se interzice complet fumatul in SOB avand in vedere prevederile Legii nr. 349/2002 art.3(1). Nerespectarea acestei prevederi constituie contraventie si se sanctioneaza cu amenda contraventionala de la 100 – 500 RON. Aceasta prevedere trebuie respectata de catre personalul incadrat in unitate, de catre apartinatori precum si orice alta persoana care se afla in unitatea sanitara. Oricine vrea sa fumeze trebuie sa paraseasca incinta spitalului.

Art.82

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.83

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.84

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.85

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 institutele 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.86

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 .

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).

Art.87

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 protectie primit la intrarea in sectie/compartiment 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 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;

Art.88

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

Acestia au accesul neîngradit la registrul de sugestii, reclamatii si sesizari.

In fiecare sectie/compartiment este obligatoriu sa existe un registru de sugestii, reclamatii si sesizari care se gaseste la asistenta sefa/coordonatoare.

In situatia in care au o sugestie sau o nemultumire vor aduce la cunostinta, li se va sugera sa mentioneze opinia dumnealor in scris, in registrul de sugestii, reclamatii si sesizari.

Registrul va fi luat de la asistenta sefa/coordonatoare de catre asistenta de salon si va fi pus la dispozitia bolnavului sau apartinatorului care si-a exprimat dorinta de a face o reclamatie sau sugestie. Dupa ce bolnavul sau apartinatorul completeaza in registru sugestia sau reclamatia mentionandu-si numele si semnand petitia facuta (nu pot fi luate in considerare reclamatii anonime) asistenta de salon inapoiaza registrul de sugestii, reclamatii si sesizari asistentei sefe care, la randul dumneaiei il va prezenta la raportul de garda pentru a se lua masurile necesare pentru inlaturarea nemultumirilor pacientilor.

Sugestiile facute de pacienti, apartinatori si vizitatori vor fi analizate de medicul sef /coordonator al sectiei/compartimentului impreuna cu colectivul medical pentru a creste calitatea ingrijirilor medicale.

Art.89

Libertatea de circulatie a pacientului nerestrictionata

Pacientul pe perioada internarii respecta regulile formulate de spital, iar deplasarea pacientului in interiorul spitalului pentru diverse explorari sau investigatii se face insotit de personal medical(asistent medical/medic rezident/infirmiera, dupa caz).

Art.90

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 excepție, în cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția/compartimentul în care aceștia sunt internați, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora, sau poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secția/compartimentul respectivă/respectiv permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea secției/compartimentului respective/respectiv.

- În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară, accesul unei persoane poate fi permanent.

- În cazul copiilor internați în secțiile/compartimentele de terapie intensivă se asigură prezența cu caracter permanent a unuia dintre părinți, dacă se solicită acest lucru.

- În cazul copiilor până la 14 ani internați în oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară se acceptă prezența unui aparținător permanent, dacă se solicită acest lucru.

- În cazul copiilor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani internați în oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară se poate accepta prezența unui aparținător permanent, cu acordul șefului de secție/coordonatorului de compartiment.

- La intrarea în spital vizitatorii vor fi înscrși obligatoriu în registrul de evidență vizitatori în baza cărții de identitate și vor primi un ecuson care să-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;

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

Art.91

In vederea implicarii apartinatorilor la ingrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani) *in cazul pacientilor in stare critica sau terminala, 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 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 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 compartimentul 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 sau 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 sau compartimentele din unitatea sanitara se poate accepta prezenta unui apartinator permanent, cu acordul sefului de sectie.

Art.92

Protectia Datelor Personale

INSTRUCTIUNI PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

In conformitate cu Legea nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul General privind Protecția Datelor), va facem cunoscute următoarele atribuții pentru a îndeplini cerințele minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal:

- prelucrarea datelor se va face numai de către utilizatori desemnați;
- utilizatorii desemnați vor accesa datele cu caracter personal numai in interes de serviciu;
- operatorii care au acces la date cu caracter personal au obligația de păstra confidențialitatea acestora;
- se interzice folosirea de către utilizatori a programelor software care provin din surse externe sau dubioase, existând riscul ca odata cu accesarea acestor programe sa pătrundă in sistem viruși informatici ce pot distruge bazele de date existente; se interzice descarcarea de pe internet a altor programe decât cele instalate de personalul compartimentului de informatica, a fișierelor cu muzica, filme, poze etc;
- operatorii sunt obligați sa isi inchida sesiunea de lucru atunci cand părăsesc locul de munca;
- încăperile unde sunt amplasate calculatoarele trebuie sa fie încuiate atunci cand nu se afla nimeni acolo;

- terminalele de acces folosite vor fi pozitionate astfel incat sa nu poata fi văzute de public;
- utilizatorul care primește un cod de identificare si un mijloc de autentificare trebuie sa păstreze confidențialitatea acestora.
- încălcarea acestor dispoziții poate duce la interzicerea accesului la sistemul informatic sau chiar la sanctionarea disciplinara a salariatului.

I. Instrucțiuni privind condițiile și obligațiile pentru prelucrarea electronica a datelor cu caracter personal

Domeniul de aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679

Prezentul regulament se aplică:

- prelucrării datelor cu caracter personal, efectuată total sau parțial prin mijloace automatizate, precum și prelucrării prin alte mijloace decât cele automatizate a datelor cu caracter personal care fac parte dintr-un sistem de evidență a datelor sau care sunt destinate să facă parte dintr-un sistem de evidență a datelor.
- prelucrării datelor cu caracter personal în cadrul activităților unui sediu al unui operator sau al unei persoane împuternicite de operator pe teritoriul Uniunii, indiferent dacă prelucrarea are loc sau nu pe teritoriul Uniunii.
- prelucrării datelor cu caracter personal ale unor persoane vizate care se află în Uniune de către un operator care nu este stabilit(ă) în Uniune, atunci când activitățile de prelucrare sunt legate de: oferirea de bunuri sau servicii unor astfel de persoane vizate în Uniune, indiferent dacă se solicită sau nu efectuarea unei plăți de către persoana vizată; sau monitorizarea comportamentului lor dacă acesta se manifestă în cadrul Uniunii.
- prelucrării datelor cu caracter personal de către un operator care nu este stabilit în Uniune, ci într-un loc în care dreptul intern se aplică în temeiul dreptului internațional public.

Prezentul regulament nu se aplică prelucrării datelor cu caracter personal:

- în cadrul unei activități care nu intră sub incidența dreptului Uniunii;
- de către statele membre atunci când desfășoară activități care intră sub incidența capitolului 2 al titlului V din Tratatul UE;
- de către o persoană fizică în cadrul unei activități exclusiv personale sau domestice;
- de către autoritățile competente în scopul prevenirii, investigării, depistării sau urmării penale a infracțiunilor, sau al executării sancțiunilor penale, inclusiv al protejării împotriva amenințărilor la adresa siguranței publice și al prevenirii acestora.

Legalitatea prelucrărilor de date cu caracter personal

Prelucrarea este legală numai dacă și în măsura în care se aplică cel puțin una dintre următoarele condiții:

- a) persoana vizată și-a dat consimțământul pentru prelucrarea datelor sale cu caracter personal pentru unul sau mai multe scopuri specifice;
- b) prelucrarea este necesară pentru executarea unui contract la care persoana vizată este parte sau pentru a face demersuri la cererea persoanei vizate înainte de încheierea unui contract;
- c) prelucrarea este necesară în vederea îndeplinirii unei obligații legale care îi revine operatorului;
- d) prelucrarea este necesară pentru a proteja interesele vitale ale persoanei vizate sau ale altei persoane fizice;
- e) prelucrarea este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public sau care rezultă din exercitarea autorității publice cu care este învestit operatorul;
- f) prelucrarea este necesară în scopul intereselor legitime urmărite de operator sau de o parte terță, cu excepția cazului în care prevalează interesele sau drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei vizate, care necesită protejarea datelor cu caracter personal, în special atunci când persoana vizată este un copil.

Litera (f) din nu se aplică în cazul prelucrării efectuate de autorități publice în îndeplinirea atribuțiilor lor.

II. Persoanele fizice sau juridice cărora li se aplică dispozițiile Regulamentului UE 679/2016:

- Operatorul de date cu caracter personal – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care, singur sau împreună cu altele, stabilește scopurile și mijloacele de prelucrare a datelor cu caracter personal; atunci când scopurile și mijloacele prelucrării sunt stabilite prin dreptul Uniunii sau dreptul intern, operatorul sau criteriile specifice pentru desemnarea acestuia pot fi prevăzute în dreptul Uniunii sau în dreptul intern.
- Persoana împuternicită de către operator – înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism care prelucrează datele cu caracter personal în numele operatorului;
- Destinatar - înseamnă persoana fizică sau juridică, autoritatea publică, agenția sau alt organism căreia (căruia) îi sunt divulgate datele cu caracter personal, indiferent dacă este sau nu o parte terță. Cu toate acestea, autoritățile publice cărora li se pot comunica date cu caracter personal în cadrul unei anumite anchete în conformitate cu dreptul Uniunii sau cu dreptul intern nu sunt considerate destinatari; prelucrarea acestor date de către autoritățile publice respective respectă normele aplicabile în materie de protecție a datelor, în conformitate cu scopurile prelucrării;

- Parte terță - înseamnă o persoană fizică sau juridică, autoritate publică, agenție sau organism altul decât persoana vizată, operatorul, persoana împuternicită de operator și persoanele care, sub directa autoritate a operatorului sau a persoanei împuternicite de operator, sunt autorizate să prelucreze date cu caracter personal.

III. **Obligațiile operatorilor de date cu caracter personal**

Potrivit prevederilor Regulamentului UE 679/2016, operatorii au următoarele responsabilități:

- Ținând seama de natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, precum și de riscurile cu grade diferite de probabilitate și gravitate pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul pune în aplicare măsuri tehnice și organizatorice adecvate pentru a garanta și a fi în măsură să demonstreze că prelucrarea se efectuează în conformitate cu cerințele regulamentului. Respectivele măsuri se revizuiesc și se actualizează dacă este necesar.
- Atunci când sunt proporționale în raport cu operațiunile de prelucrare, măsurile menționate anterior includ punerea în aplicare de către operator a unor politici adecvate de protecție a datelor.
- Având în vedere natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, în cazul în care un tip de prelucrare, în special cel bazat pe utilizarea noilor tehnologii, este susceptibil să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul efectuează, înaintea prelucrării, o evaluare a impactului operațiunilor de prelucrare prevăzute asupra protecției datelor cu caracter personal. Operatorul consultă autoritatea de supraveghere înainte de prelucrarea atunci când evaluarea impactului asupra protecției datelor indică faptul că prelucrarea ar genera un risc ridicat în absența unor măsuri luate de operator pentru atenuarea riscului.
- Aderarea la coduri de conduită aprobate sau la un mecanism de certificare aprobat, care să demonstreze respectarea obligațiilor de către operator.
- În cazul în care doi sau mai mulți operatori stabilesc în comun scopurile și mijloacele de prelucrare, aceștia sunt operatori asociați. Ei stabilesc într-un mod transparent responsabilitățile fiecăruia în ceea ce privește îndeplinirea obligațiilor care le revin în temeiul regulamentului, în special în ceea ce privește exercitarea drepturilor persoanelor vizate și îndatoririle fiecăruia de furnizare a informațiilor către persoanele vizate, prin intermediul unui acord între ei.
- În cazul în care prelucrarea urmează să fie realizată în numele unui operator, operatorul recurge doar la persoane împuternicite care oferă garanții suficiente pentru punerea în aplicare a unor măsuri tehnice și organizatorice adecvate, astfel încât prelucrarea să respecte cerințele prevăzute în regulament și să asigure protecția drepturilor persoanei vizate.
- Prelucrarea de către o persoană împuternicită de un operator este reglementată

printr-un contract sau alt act juridic care are caracter obligatoriu pentru persoana împuternicită de operator în raport cu operatorul și care stabilește obiectul și durata prelucrării, natura și scopul prelucrării, tipul de date cu caracter personal și categoriile de persoane vizate și obligațiile și drepturile operatorului.

- Fiecare operator și, după caz, reprezentantul acestuia păstrează o evidență a activităților de prelucrare desfășurate sub responsabilitatea lor. Evidențele se formulează în scris, inclusiv în format electronic. Operatorul și reprezentantul operatorului pun evidențele la dispoziția autorității de supraveghere, la cererea acesteia.
- Operatorul și reprezentantul acestuia cooperează, la cerere, cu autoritatea de supraveghere în îndeplinirea sarcinilor lor.
- În cazul în care are loc o încălcare a securității datelor cu caracter personal, operatorul notifică acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta, cu excepția cazului în care este susceptibilă să genereze un risc pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice.
- Operatorul păstrează documente referitoare la toate cazurile de încălcare a securității datelor cu caracter personal, care cuprind o descriere a situației de fapt în care a avut loc încălcarea securității datelor cu caracter personal, a efectelor acesteia și a măsurilor de remediere întreprinse.
- În cazul în care încălcarea securității datelor cu caracter personal este susceptibilă să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul informează persoana vizată fără întârzieri nejustificate cu privire la această încălcare.
- Operatorul desemnează un responsabil cu protecția datelor dacă prelucrarea este efectuată de o autoritate sau un organism public, dacă activitățile principale ale operatorului constau în operațiuni de prelucrare care, prin natura, domeniul de aplicare și/sau scopurile lor, necesită o monitorizare periodică și sistematică a persoanelor vizate pe scară largă sau dacă activitățile principale ale operatorului constau în prelucrarea pe scară largă a unor categorii speciale de date.
- Operatorul sau persoana împuternicită de operator publică datele de contact ale responsabilului cu protecția datelor și le comunică autorității de supraveghere.

IV. Drepturile persoanei vizate în contextul prelucrării datelor cu caracter personal

Persoanele vizate de prelucrări au un număr de drepturi în cadrul Regulamentului UE 679/2016. Acestea includ:

- **Dreptul la transparența** informațiilor, a comunicărilor și a modalităților de exercitare

a drepturilor persoanei vizate.

- **Dreptul de acces.** Persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului o confirmare că se prelucrează sau nu date cu caracter personal care o privesc și, în caz afirmativ, acces la datele respective. Dreptul de a obține o copie a datelor deținute nu trebuie să aducă atingere drepturilor și libertăților altor persoane.

- **Dreptul la rectificare.** Reprezintă dreptul persoanei vizate de a solicita operatorului să remedieze inexactitățile privind datele cu caracter personal stocate în legătură cu acesta. În anumite circumstanțe, dacă datele cu caracter personal sunt incomplete, o persoană poate cere operatorului să completeze datele sau să înregistreze informații suplimentare.

- **Dreptul de a fi uitat (ștergerea).** În anumite situații, persoanele vizate au dreptul să solicite ca datele lor să fie șterse. De exemplu, acest drept se aplică în cazul în care datele nu mai sunt necesare pentru scopul pentru care au fost colectate sau dacă individul își retrage consimțământul sau dacă informația este prelucrată ilegal. Există câteva excepții: dacă prelucrarea se face în scopuri științifice sau istorice, de cercetare sau în scopuri statistice, iar ștergerea datelor ar face imposibilă sau ar afecta grav îndeplinirea obiectivelor.

- **Dreptul la restricționarea prelucrării.** În anumite cazuri, persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului restricționarea prelucrării pentru o anumită perioadă de timp în care operatorul trebuie să verifice exactitatea datelor sau să verifice dacă drepturile legitime ale operatorului prevalează asupra celor ale persoanei vizate.

- **Dreptul la portabilitate.** Persoana vizată are dreptul de a solicita ca informațiile să-i fie furnizate într-o formă structurată, frecvent utilizată, care să poată fi interpretată automat prin intermediul unui program informatic, astfel încât aceasta să poată fi trimisă altui operator de date. Acest lucru se aplică numai datelor cu caracter personal care sunt prelucrate prin mijloace automate (nu pe hârtie), datelor cu caracter personal pe care persoana vizată le-a furnizat operatorului și numai atunci când prelucrarea se face pe baza consimțământului sau a unui contract.

- **Dreptul la opoziție.** Persoanele vizate au dreptul de a formula obiecții față de anumite tipuri de prelucrări. Exceptând cazul în care prelucrarea datelor se face în scopul marketing-ului direct (inclusiv, profilarea în scop de marketing direct), persoana vizată

trebuie să demonstreze motivele pentru care se opune unei prelucrări.

-Drepturi legate de luarea deciziilor și profilarea automată. Dreptul se referă la decizii sau profiluri automate care ar putea avea ca rezultat efecte semnificative asupra unui individ. Persoanele vizate au dreptul să nu se supună deciziilor bazate exclusiv pe prelucrarea automată. Atunci când se utilizează profilarea, trebuie luate măsuri pentru a asigura securitatea și fiabilitatea serviciilor. Decizia automată bazată pe date sensibile poate fi făcută numai cu acordul explicit al persoanei vizate.

SUPRAVEGHEREA VIDEO

Utilizarea sistemului de supraveghere video este necesară pentru a menține un climat social optim și pentru a spori siguranța, securitatea și controlul accesului, deasemenea sistemul este folosit pentru prevenirea și combaterea infracționalității fapt menționat și pe pictogramele poziționate la o distanță rezonabilă de locurile unde sunt amplasate echipamentele de supraveghere video, în incinta Spitalului, așa cum este prevăzut de Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor, de Regulament UE nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și de Directivele Autorității Europene de Protecție a Datelor Personale privind supravegherea video.

1. SCOPUL SUPRAVEGHERII VIDEO

Spitalul utilizează sistemul de supraveghere video pentru a garanta siguranța, securitatea și controlul accesului. Sistemul de supraveghere contribuie la controlarea accesului în clădirile noastre și asigură securitatea și siguranța clădirilor, a personalului, pacienților și a vizitatorilor, precum și a bunurilor și documentelor prezente sau păstrate în spital.

Sistemul de supraveghere video ajută la prevenirea, descurajarea, gestionarea și, dacă este necesar, anchetarea incidentelor legate de siguranță și securitate, a potențialelor amenințări sau a accesului fizic neautorizat, inclusiv a accesului neautorizat în clădiri și în diferite camere, la infrastructura IT sau la aparatura de investigație medicală existentă.

Sistemul nu este utilizat în alte scopuri decât cele menționate mai sus. De exemplu, nu este utilizat pentru a monitoriza prezența angajaților. Sistemul nu este utilizat nici ca instrument de anchetă în alte scopuri decât cele descrise mai sus, cu excepția cazului în care este vorba de un incident de siguranță fizică sau de o infracțiune.

Înregistrările pot fi transmise organelor de anchetă în cadrul unei anchete disciplinare sau penale oficiale în baza unor solicitări scrise a acestora.

2. CATEGORII SPECIALE DE DATE

Sistemul de supraveghere video al Spitalului nu are drept scop colectarea unor categorii speciale de date, cum ar fi originea rasială sau etnică, opiniile politice, credințele religioase sau filosofice, apartenența la sindicate sau date privind sănătatea sau orientarea sexuală.

Sistemul de supraveghere monitorizează aria minimă necesară pentru a asigura siguranța și securitatea clădirilor, accesul și zonele speciale. Având în vedere nivelul înalt al expunerii clădirilor spitalului din perspectiva securității (perimetrul este ușor accesibil), intrările și perimetrul spitalului sunt echipate cu camere de supraveghere. Scopul utilizării acestor camere nu este de a înregistra sau procesa categorii speciale de date, nici de a viza un individ, ci de a fi capabil de a preveni, a evalua și a ancheta incidente legate de securitate.

3. ZONELE AFLATE SUB SUPRAVEGHERE

Amplasarea camerelor de supraveghere și a unghiurilor de vizionare ale acestora se bazează pe o analiză a riscului și o evaluare a impactului asupra protecției datelor, asigurându-se orientarea camerelor exclusiv către zonele cele mai importante dinăuntrul și din afara clădirilor.

Pentru a monitoriza punctele de intrare și ieșire ale incintei Spitalului, precum și ale tuturor clădirilor din incinta Spitalului sunt prevăzute camere de supraveghere. În plus, sunt prevăzute camere care monitorizează puncte de legătură, precum și proximitatea anumitor zone de importanță majoră care necesită o securizare suplimentară, cum ar fi zonele unde sunt păstrate sume de bani, unde se află aparatură performantă de investigație sau zone de acces restricționat. În principiu, nu se monitorizează zonele susceptibile să ofere un grad mai ridicat de discreție, cum sunt birourile sau saloanele.

4. TRANSFERURI IMAGINI SI ACCES IMAGINI

Imaginile rezultate din procesul de supraveghere video pot fi comunicate organelor judiciare sau de aplicare a legii pentru a ancheta sau urmări fapte penale. Aceste transferuri nu se efectuează decât la cerere, în baza unei solicitari scrise. Nu au loc transferuri periodice sau de rutină. De asemenea, persoanele care au suferit o pagubă materială în incinta spitalului pot solicita pe baza unei cereri scrise accesul la vizionarea înregistrărilor video relevante asupra faptei incriminate, în cazuri justificate, cum ar fi cele prevăzute de legislație sau incidentele de securitate.

Angajații sau alte persoane interesate nu primesc acces la sistemul de supraveghere în alte scopuri decât cele menționate.

Persoanele vizate de supravegherea video au dreptul de a avea acces la datele personale pe care le deținem cu privire la acestea. Dacă se solicită în mod specific, se poate stabili o vizionare a imaginilor sau solicitantul poate obține o copie a imaginilor înregistrate. În cazul unei astfel de cereri, solicitantului trebuie să-și declare identitatea dincolo de orice bănuială (de ex, trebuie să aibă asupra sa documente de identitate la

vizionare) și, ori de câte ori este posibil, să indice, de asemenea, data, timpul, locul și circumstanțele în care au fost filmați de cameră. Trebuie, de asemenea, să furnizeze o fotografie proprie recentă, care să permită personalului de securitate să-i identifice în imaginile analizate.

5. PROTEJAREA INFORMAȚIILOR

Pentru a proteja securitatea sistemului de supraveghere video ca întreg, inclusiv a datelor personale sunt puse în practică o serie de măsuri tehnice și organizaționale. Dintre aceste măsuri amintim:

- semnarea de acorduri cu subcontractanții care accesează date de natura personală;
- semnarea de către toți utilizatorii (externi și interni) a acordurilor de confidențialitate;
- limitarea duratei de stocare la 30 de zile;
- restricționarea accesului fizic la spațiile în care sunt amplasate dispozitivele DVR;
- acordarea drepturilor de acces pentru utilizatori numai la acele resurse care sunt strict necesare pentru ca aceștia să-și poată desfășura activitatea (pe baza necesității de a cunoaște).

6. FURNIZAREA INFORMAȚIILOR PRIVIND ZONELE SUPRAVEGHEATE

Respectăm dreptul persoanelor vizate la informare și furnizăm persoanelor vizate de prelucrări (care trec pe lângă perimetrul spitalului și/sau care intră în incinta spitalului) anunțuri cu privire la faptul că are loc o monitorizare și furnizăm informații cu privire la prelucrare. Modelul de informare este prezentat în continuare:

Atentie: Trebuie pusa poza care apare langa camerele video!!

Conform cerintelor Regulamentul (UE) 2016/679 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulata a acestor date si de abrogare a Directivei 95/46/CE si a Legii nr. 190/2018 privind masuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679, Spitalul Orasenesc Balș 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 colectarii datelor este asigurarea protectiei sociale prin servicii de sanatate, asigurarea functionarii sistemului de asigurari de sanatate la nivel local potrivit Legii 95/2006.

Pacientii sunt obligati sa furnizeze datele, acestea fiind necesare pentru functionarea sistemului de asigurari de sanatate la nivel local potrivit Legii 95/2006.

Refuzul pacientilor de a furniza aceste date determina imposibilitatea acordarii serviciilor de sanatate.

Informatiile inregistrate sunt destinate utilizarii de catre S.O.B. si sunt comunicate altor destinatari (CNAS, CASJ OLT, alte Case Judetene de Asigurari de Sanatate), in conditiile legii.

Datele colectate avand ca scop activitatea de resurse umane sunt necesare pentru inregistrarea dosarelor de participare la examenele sau concursurile de angajare sau pentru indeplinirea obligatiilor legale legate de proprii angajati. Este obligatoriu sa se furnizeze datele, refuzul de a furniza aceste date determina imposibilitatea inregistrarii unui dosar de angajare.

In vederea cresterii eficientei sistemului de paza si pentru asigurarea securitatii persoanelor si a spatiului public, SOB a instalat un sistem de supraveghere video interior si exterior, prelucrand astfel imaginile tuturor persoanelor care intra in incinta institutiei. Imaginile inregistrate sunt stocate si comunicate numai Politiei in caz de evenimente flagrante si a cercetarii judiciare.

Pentru exercitarea acestor drepturi se pot adresa cu o cerere scrisa datata si semnata la Spitalul Orasenesc Balș.

Art.93

CRITERII DE INTERNARE

Asistenta medicala spitaliceasca se asigura cu respectarea urmatoarelor 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 125 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.

Art.94

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 sanatati;
- e) interventiile medicale propuse;
- f) riscurile potentiale ale fiecărei 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.

Art. 95

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 și de orice reguli și obiceiuri care au legătură cu sederea și îngrijirea lor;

- Pacientii trebuie să fie capabili să ceară și să li se dea un sumar scris al diagnosticului, al tratamentului și îngrijirilor lor atunci când se externează dintr-o instituție de îngrijiri de sănătate.

2. Consimțământul

- Acordul informat al pacientului este un imperativ pentru orice intervenție medicală;

- Un pacient are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală. Implicațiile refuzului sau opririi unei astfel de intervenții trebuie explicate cu grijă pacientului.

- Atunci când un pacient nu este capabil să-și exprime voința și când este necesară o intervenție medicală urgentă, acordul pacientului se poate deduce, doar dacă nu este evident, dintr-o exprimare anterioară a voinței, că într-o astfel de situație, consimțământul ar fi refuzat;

- Atunci când este necesar consimțământul unui reprezentant legal și când intervenția 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 adulți), trebuie oricum să fie implicați în procesul de luare a deciziei, atât cât permite capacitatea lor de înțelegere;

- Dacă un reprezentant legal refuză să-și dea consimțământul, iar dacă doctorul sau alt furnizor este de părere că intervenția este în interesul pacientului, atunci hotărârea trebuie transferată unui tribunal sau unei alte forme de arbitraj;

- În toate celelalte situații în care pacientul nu este capabil să-și dea consimțământul și 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 și, pe cât posibil, ce se poate presupune despre dorințele pacientului;

- Consimțământul pacientului este cerut pentru păstrarea și folosirea tuturor substanțelor corpului omenesc. Consimțământul se poate presupune atunci când acestea trebuie folosite în cursul diagnosticului, tratamentului și 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 obiectiuni, 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 cunostință de cauză voința bolnavului fiind întotdeauna respectată, indiferent care ar fi sensul acesteia în limitele legii si dacă bineînțeleles 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. Protectia 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 terti;

- 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 viata privată, familială a pacientului cu exceptia situatiei în care aceasta este necesară pentru diagnosticul pacientului, pentru tratament si îngrijiri, si numai dacă pacientul își dă consimțământul;

- Interventiile 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.
- Pacienții internați în instituțiile de sănătate au dreptul să se aștepte la facilități fizice care asigură confidențialitatea, 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.
- Pacienții 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;
- Pacienții 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;
- Pacienții au dreptul la continuitatea îngrijirilor, inclusiv la cooperare între toți furnizorii de îngrijiri de sănătate și/sau instituțiile 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.
- Pacienții au dreptul să aleagă și să schimbe doctorul sau pe ceilalți furnizori de servicii de sănătate și instituția de îngrijiri de sănătate, dacă aceasta este compatibilă cu funcționarea sistemului de îngrijiri de sănătate;
- Pacienții 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.
- Pacienții 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 si prietenilor în timpul îngrijirilor si tratamentului si să primească sprijin spiritual si sfaturi tot timpul;
- Pacientii au dreptul de a-si usura suferintele 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 si atenție ca si cei care au sansă 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 supusi doar la acele limite care sunt compatibile cu instrumentele drepturilor umane si în conformitate cu o procedură prevăzută de lege;
- Dacă pacientii nu pot beneficia ei însisi 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 pacientilor.
- Pacientii trebuie să aibe acces la asemenea informatii si sfaturi care să le permită să-si exercite drepturile.

Acestia au dreptul ca plângerile lor să fie examinate si considerate în mod drept, complet, efectiv si prompt si să fie informati despre rezultatul acestor examinări. Consiliul Etic din spital urmărește respectarea drepturilor pacienților în conformitate cu reglementările în vigoare. Pacienții au dreptul de a li se examina si rezolva plângerile într-o manieră justă, eficientă, promptă si 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. DOCUMENTUL REZULTAT PRIN ACCESAREA DE CATRE FURNIZORII AFLATI IN RELATII CONTRACTUALE CU CASELE

- DE ASIGURARI DE SANATATE A INSTRUMENTULUI ELECTRONIC PUS LA DISPOZITIE DE CNAS;
3. 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 ;
 4. ADEVERINTA DE ASIGURAT ELIBERATA DE CASA DE ASIGURARI LA CARE ESTE INSCRIS ASIGURATUL in conditiile normelor metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobandirea calitatii de asigurat; ADEVERINTA INLOCUITOARE PENTRU CEI CARORA LI SE VA EMITE CARD NATIONAL DUPLICAT ;
 5. PENTRU PERSOANELE CARORA NU LE-A FOST EMIS CARDUL NATIONAL DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE SI/SAU PENTRU SITUATIILE IN CARE ASIGURATII NU SE REGASESC IN BAZA DE DATE ELECTRONICA A CNAS , DOVADA CALITATII DE ASIGURAT SE VA FACE PE BAZA DOCUMENTELOR NECESARE DOVEDIRII CALITATII DE ASIGURAT, prevazute in normele metodologice pentru stabilirea documentelor justificative privind dobandirea 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>

CAPITOLUL V

ACTIVITATEA MEDICALĂ ÎN SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE CU PATURI

SECȚIUNEA I

ORGANIZARE, ATRIBUȚIILE SECȚIEI/COMPARTIMENTULUI CU PATURI

ATRIBUȚIILE PERSONALULUI

I.1. Organizare

Art. 96.

În cadrul Spitalului Județean Orasenesc Bals sunt organizate secții și compartimente cu paturi, pe profile de specialitate.

Art. 97.

Secția cu paturi este condusă de un medic șef de secție sau, în absența lui, de unul dintre medicii desemnați ca înlocuitor al acestuia, iar compartimentele sunt conduse de un medic coordonator având aceleași atribuții ca și medicul șef secție. Acesta este ajutat de o asistentă medicală șefă.

Art. 98.

Secțiile medicale de spitalizare asigură cazarea și îngrijirea curentă a bolnavilor pe perioada internării în spital. Indiferent de profilul medical, secțiile de spitalizare au o structură funcțională asemănătoare, cu excepția celor de pediatrie (compartimente pentru prematuri, sugari și copii mici) și a celor de obstetrică-ginecologie (compartiment obstetrică ginecologie și nou născuți).

Art. 99.

Cu excepția cazurilor de urgență, internarea bolnavilor se face pe baza biletului de trimitere emis de Ambulatoriul integrat spitalului sau de medicul de familie, a buletinului de identitate și a dovezii de asigurare pentru sănătate, sau a altui act care să ateste identitatea.

Internarea bolnavilor se aprobă de medicul șef de secție cu excepția urgențelor medico-chirurgicale.

Art. 100.

Repartizarea bolnavilor în secție, pe saloane, se face avându-se în vedere natura și gravitatea bolii, sexul, iar în secțiile de pediatrie, pe grupe de afecțiuni și grupe de vârstă, cu asigurarea măsurilor de profilaxie a infecțiilor interioare.

Art. 101.

În cazuri deosebite, se poate aproba internarea bolnavului cu însoțitor; în secția de pediatrie, mamele pot fi internate în saloane separate, cu excepția cazurilor care necesită prezența mamei în același salon.

Art. 102.

Bolnavul poate fi transferat dintr-o secție în alta, sau în alt spital, asigurându-se în prealabil locul și documentația necesară și dacă este cazul, mijlocul de transport.

Art. 103.

În secțiile din specialitățile de bază se pot interna bolnavi cu afecțiuni din specialități înrudite, asigurându-se asistența medicală corespunzătoare afecțiunii.

Art. 104.

La terminarea tratamentului, externarea bolnavului se face pe baza biletului de ieșire din spital întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție sau a medicului care asigură coordonarea activității de specialitate. La externare,

biletul de ieșire din spital se înmânează bolnavului, iar foaia de observație se îndosariază.

Art. 105.

(1) Bolnavul poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost încunoștințat de consecințele posibile asupra stării lui de sănătate. Aceasta se consemnează sub semnătura bolnavului și a medicului, în foaia de observație. Posibilitatea părăsirii spitalului la cerere nu se aplică în cazul bolilor infecțioase transmisibile și în alte cazuri prevăzute de lege.

(2) În situația în care bolnavul părăsește spitalul fără să anunțe, se va consemna în FOCG părăsirea spitalului fără consimțământ, în vederea validării de către Comisia de analiza DRG, a FOCG.

Art. 106.

Declararea la organele de stare civilă a nou-născuților și a decedaților în spital se face pe baza actelor de verificare a nașterilor și a deceselor, întocmite de medicii din secțiile respective.

I.2. Atribuțiile secției/compartimentului cu paturi

Art. 107. Secția/compartimentul cu paturi are următoarele atribuții:

a. Cu privire la acordarea asistenței medicale:

- a) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
- b) asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime ale bolnavilor în ziua internării;
- c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- d) declararea cazurilor de boli infecțioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;
- e) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv, 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, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, recuperării medicale, a gimnasticii medicale etc.;
- f) asigură permanent, 24 ore din 24 asistența medicală necesară pe tot timpul spitalizării;
- g) asigurarea trusei de urgență, conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății Publice;
- h) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;

- i) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- j) asigurarea unui spațiu sanitar pentru cazurile internate în sistem de internare de zi;
- k) asigurarea înregistrării în programul informatic a FOSZ și a procedurilor efectuate în cadrul internării de zi;
- l) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- m) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
- n) asigurarea securității copiilor contra accidentelor în secțiile de pediatrie și nou născuți;
- o) transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați medicului de familie prin scrisoare medicală;
- p) educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
- q) organizează perfecționarea profesională a tuturor categoriilor de salariați pentru ridicarea continuă a nivelului profesional precum și instruirea personalului medico-sanitar aflat în stagii practice;
- r) analizează periodic calitatea asistenței medicale acordată bolnavilor precum și alte aspecte legate de buna organizare și funcționare a secției.

b. Cu privire la îndrumarea tehnică a activității de asistență medicală

- efectuarea îndrumării metodologice și tehnice în profilul respectiv;
- îndrumarea, sprijinirea și controlul concret al modului de acordare a asistenței medicale a populației în profilul respectiv, în Ambulatoriul integrat spitalului, cabinete;
- urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
- asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional al personalului medico-sanitar propriu și a instruirii personalului medico-sanitar aflat în stagii practice.

c. Cu privire la promovarea activității de învățământ, științifice și de cercetare:

- a) asigurarea condițiilor de participare la cursuri postuniversitare și de perfecționare profesională a personalului;
- b) asigurarea condițiilor pentru întregul personal de a-și însuși noutățile din domeniul medical.

I.3. Aspecte specifice

I.3.1. Secțiile cu profil medical

Art. 108.

Secțiile cu profil medical au în principal următoarele atribuții:

- a) asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea conducerii spitalului;
- b) îmbăierea, dezinfectia și deparazitarea bolnavilor;
- c) asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- d) ținerea evidenței zilnice a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere;
- e) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
- f) efectuarea în cel mai scurt timp a examenului clinic și investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- g) declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;
- h) recoltarea de probe biologice pentru efectuarea analizelor;
- i) 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;
- j) indicarea, folosirea și administrarea medicamentelor, a instrumentarului și aparaturii medicale;
- k) asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- l) obținerea consimțământului informat în scris al pacientului privind tratamentul necesar;
- m) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora;
- n) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- o) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servirea mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
- p) educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor;
- q) eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor
- r) asigurarea libertății de circulație a pacienților în afara secției nerestricționată
- s) păstrează anonimatul pacientului și a confidențialității datelor
- t) asigură gestiunea dosarului pacientului

I.3.2. Secțiile cu profil chirurgical

Art. 109.

Secțiile cu profil chirurgical din cadrul spitalului au în principal următoarele atribuții:

- a) examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor pentru internare;
- b) asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate, până când bolnavul este stabilizat și ajunge în secție;
- c) asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea conducerii spitalului;
- d) îmbăierea bolnavilor, dezinfectia și deparazitarea bolnavilor;
- e) asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- f) ținerea evidenței zilnice a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere;
- g) repartizarea bolnavilor în saloane, cu respectarea măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- h) examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internați de urgență, precum și a celor cu stare biologică alterată;
- i) stabilirea parcursului în vederea confirmării precizării sau nuanțării diagnosticului de internare;
- j) precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecțiunilor asociate patologiei chirurgicale;
- k) întocmirea foii de observație în primele 24 de ore pentru pacienții cronici și la prezentare pentru pacienții internați de urgență;
- l) stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv stadiul bolii;
- m) stabilirea indicației operatorii, justificarea acesteia, precum și alegerea procedurii tehnice și tactice la propunerea medicului curant și cu acordul șefului de secție;
- n) obținerea consimțământului informat în scris al pacientului în tratamentul chirurgical propus;
- o) pregătirea preoperatorie generală, locală, precum și asigurarea consultului preanestezic;
- p) asigurarea și verificarea îndeplinirii tratamentelor medicale pre- și postoperatorii;
- q) supravegherea evoluției pre și postoperatorii generale și locale;
- r) precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii.
- s) eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor
- t) asigură libertatea de circulație a pacienților în afara secției nerestricționată
- u) păstrează anonimatul pacientului și a confidențialității datelor
- v) asigură gestiunea dosarului pacientului

I.4. Atribuțiile personalului

Art. 110.

(1) Medicul șef/coordonatorul al secției/compartimentului cu paturi are în principal următoarele atribuții:

1. îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;

2. organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;

3. răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție/laborator sau serviciul medical;

4. propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției/laboratorului sau serviciului medical și răspunde de realizarea planului aprobat;

5. răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;

6. evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției/laboratorului sau serviciului medical, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;

7. angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;

8. aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției/laboratorului sau serviciului medical;

9. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;

10. înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;

11. întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;

12. elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;

13. răspunde de respectarea la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;

14. 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;

15. face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;

16. propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;

17. propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;

18. supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;

19. aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;

20. hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;

21. avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;

22. evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;

23. propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;

24. coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medicosanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;

25. răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice;

26. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

27. 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;

28. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;

29. urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;

30. în domeniul financiar îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;

31. propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;

32. răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;

33. propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din spital.

(2) Atribuțiile medicului șef de secție conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, sunt următoarele:

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

Art. 111.

Medicul șef al secției cu profil chirurgical, în afara sarcinilor prevăzute la art.110, are și următoarele sarcini specifice :

1. răspunde de calitatea actului chirurgical, de stabilirea programului și a indicațiilor operatorii, pregătirea preoperatorie și tratamentul postoperator efectuat în secția pe care o conduce;
2. asigură condițiile de organizare și funcționare a blocurilor operatorii și ia toate măsurile necesare desfășurării activității în condiții optime.

Art. 112.

Medicul de specialitate din secțiile și compartimentele cu paturi are în principal următoarele atribuții :

1. Examinează bolnavii la internare și completează foaia de observație în primele 24 de ore, iar în cazuri de urgență imediată, folosește investigațiile paraclinice efectuate în ambulatoriu.
2. Efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului.
3. Recomandă tratamentul medical complet (curativ, preventiv, de recuperare) individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii.
4. Stabilirea corectă a diagnosticului și conduitei terapeutice a pacientului.
5. Răspunde potrivit legii pentru calitatea actului medical.
6. Răspunde pentru prejudiciile cauzate pacienților în exercitarea actului medical.
7. Asigură acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu.
8. Obligația de a respecta dreptul pacientului la libera alegere a medicului (furnizor de servicii medicale) în situații de trimitere la consultații interdisciplinare, precum și de a informa pacientul cu privire la investigații și tratament medical, păstrând secretul profesional al actului medical.
9. Obligația de a acorda primul ajutor medical și de asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea persoanei este critică.
10. În acordarea asistenței medicale trebuie să respecte fără limite ființa umană și să se conformeze normelor de etică și deontologie profesională.
11. Să acționeze cu fermitate, pentru gospodărirea judicioasă a mijloacelor materiale și a materialelor sanitare utilizate.
12. Răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității, informațiilor și documentelor referitoare la pacienți și activitatea spitalului.
13. Examinează zilnic bolnavii și consemnează în foaia de observație evoluția, explorările de laborator, dieta și tratamentul corespunzător, iar la sfârșitul

- internării întocmește epicriza.
14. Prezintă medicului șef de secție, situația bolnavilor pe care îi are în îngrijire și solicita sprijinul acestuia ori de câte ori este necesar.
 15. Participă la consultări cu medicii din alte specialități, precum și la expertizele medico-legale.
 16. Comunică zilnic medicului de garda bolnavii gravi pe care-i are în îngrijire și care necesită supraveghere deosebită.
 17. Întocmește și semnează condica de medicamente pentru bolnavii pe care îi îngrijește.
 18. Verifică prin sondaj dacă tratamentul și îngrijirile prescrise au fost corect efectuate.
 19. Recomandă și verifică zilnic respectarea regimul alimentar al bolnavilor.
 20. Controlează și răspunde de întreaga activitate de îngrijire a bolnavilor desfășurată de personalul mediu sanitar și auxiliar cu care lucrează.
 21. Asigură și răspunde de aplicarea tuturor măsurilor de igienă și antiepidemice, precum și normele de protecția muncii în sectorul de activitate pe care-l are în grijă.
 22. Verifică disciplina în muncă, ținuta și comportamentul personalului din subordine.
 23. Întocmește formele de externare ale bolnavilor și redactează orice act medical aprobat de conducerea spitalului în legatura cu bolnavii care îi are sau i-a avut în îngrijire .
 24. Răspunde prompt la toate solicitările de urgență și la consultațiile din aceeași secție și la alte secții și colaborează cu toți medicii din secțiile și laboratoarele din spital, în interesul unei cât mai bune îngrijiri a bolnavului.
 25. Se preocupă în permanență de ridicarea nivelului profesional propriu și contribuie la ridicarea nivelului profesional al personalului din subordine .
 26. Participă la autopsii la cazurile pe care le-a avut în îngrijire .
 27. Stabilește incapacitatea de muncă și eliberează certificate medicale, conform reglementărilor în vigoare.
 28. Organizează activitatea de educație sanitară, controlează și urmărește respectarea regimului de odihnă, servirea mesei și primirea vizitelor de către bolnavi.
 29. Este obligat sa informeze pacientul cu privire la riscurile manevrelor medicale și să-i furnizeze orice alte informații legate de serviciile medicale acordate.

Art. 113.

Medicul de specialitate din secțiile și compartimentele cu paturi cu profil chirurgical are în afara atribuțiilor medicului de specialitate prevăzute mai sus, următoarele atribuții specifice:

1. Face parte din echipa operatorie în intervențiile chirurgicale care se efectuează bolnavilor aflați în îngrijirea lui, precum și pentru orice altă intervenție chirurgicală, potrivit indicațiilor și programului stabilit de medicul șef de secție;
2. Răspunde de înscrierea protocolului operator în condica de intervenții chirurgicale și foaia de observație a bolnavului;
3. Informează organele locale ale parchetului sau ale poliției asupra cazurilor de vătămare corporală care ar putea fi rezultatul unui act criminal, prin medicul coordonator al echipei de gardă pe spital;
4. Prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale prin aplicarea normelor tehnice în vigoare.

Art. 114.

Medicul de gardă din secția/compartimentul cu paturi are în principal următoarele atribuții:

1. Controlează, la intrarea în gardă, prezența la serviciu a personalului medico-sanitar, existența mijloacelor necesare asigurării asistenței medicale curente și de urgență, precum și predarea serviciului de personalul mediu sanitar și auxiliare care lucrează în ture.
2. Verifică, prin sondaj, tratamentele medicale executate de personalul mediu sanitar.
3. Supraveghează cazurile grave existente în secție sau internate în timpul garzii, menționate în registrul special al medicului de gardă.
4. Internează bolnavii prezenți cu bilet de trimitere, precum și cazurile de urgență care se adresează spitalului, în limita paturilor libere și a programărilor.
5. Răspunde de justa indicație a internării sau a refuzului acestor cazuri, putând apela la ajutorul oricărui specialist din cadrul spitalului, sau solicitând chemarea de la domiciliu a unui medic specialist prin medicul coordonator al echipei de gardă.
6. Răspunde la chemările care necesită prezența sa în cadrul spitalului și cheamă, la nevoie, alți medici ai spitalului, necesari pentru rezolvarea cazurilor, prin medicul coordonator al echipei de gardă.
7. Întocmește foaia de observație a cazurilor internate de urgență și consemnează, în foaia de observație, evoluția bolnavilor internați și medicația de urgență pe care o administrează.
8. Efectuează demersuri privind internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvați în spital, respectiv după acordarea primului ajutor.
9. Anunță cazurile cu implicații medico-legale coordonatorului echipei de gardă, medicului șef de secție sau directorului medical al spitalului, după caz, de asemenea anunță și alte organe în cauză în care prevederile legale impun

aceasta.

10. Confirmă decesul, consemnând aceasta în foaia de observație și dă dispoziție de transportare a cadavrului la morgă, după 2 ore de la deces.
11. Asistă, dimineața, la distribuirea alimentelor, verifică calitatea acestora, le refuză pe cele alterate și sesizează aceasta conducerii spitalului.
12. Verifică reținerea probelor alimentare.
13. Anunță, prin toate mijloacele posibile, managerul spitalului și autoritățile competente în caz de incendiu sau alte calamități ivite în timpul garzii și ia măsuri imediate de intervenție și prim ajutor, cu mijloacele disponibile.
14. Verifică, prin sondaj, prezența ocazională a altor persoane străine în spital și ia măsurile necesare.
15. Are obligația să răspundă prompt chemării UPU, indiferent de ora solicitării, ori de câte ori medicul de garda din UPU consideră necesar acest lucru.
16. În cazul pacienților aflați în stare critică sau a căror stare necesită un consult specific de specialitate imediat, este obligat să se prezinte în UPU în cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Excepție fac situațiile în care medicul chemat este implicat în acordarea asistenței medicale unui pacient aflat în stare critică în secție.
17. Întocmește, la terminarea serviciului, raportul de gardă în condica destinată acestui scop, consemnând activitatea din secție pe timpul garzii, măsurile luate, deficiențele constatate și orice observații necesare și prezintă la raportul de gardă pe secție.

Art. 115.

Atribuțiile medicului curant (indiferent de specialitate), conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, sunt următoarele:

- a) protejarea propriilor pacienți de alți pacienți infectați sau de personalul care poate fi infectat, cu respectarea ghidului de izolare elaborat de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) aplicarea procedurilor și protocoalelor implementate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) obținerea specimenelor microbiologice necesare atunci când o infecție este prezentă sau suspectă, în conformitate cu protocolul de diagnostic și cu definițiile de caz și înainte de inițierea tratamentului antibiotic;
- d) răspunde de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale;

- e) consilierea pacienților, vizitatorilor și a personalului în legătură cu procedurile de prevenire a transmiterii infecțiilor;
- f) instituirea tratamentului adecvat pentru infecțiile pe care le au ei înșiși și implementarea măsurilor instituite de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru a preveni transmiterea acestor infecții altor persoane, în special pacienților;
- g) solicitarea consultului de boli infecțioase în situațiile în care consideră necesar și/sau conform ghidurilor/protocoalelor locale, cu respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;
- h) respectă procedura de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborată de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;
- i) după caz, răspunde de derularea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței;
- j) comunică infecția/portajul de germeni importanți epidemiologic la transferul pacienților săi în altă secție/altă unitate medicală.

Art. 116.

(1) Asistentul șef din secțiile și compartimentele cu paturi are următoarele atribuții:

a. atribuții generale :

1. Își desfășoară activitatea sub coordonarea medicului șef de secție și a directorului de îngrijiri.
2. Organizează activitățile de tratament, explorări funcționale și îngrijire din secție, asigură și răspunde de calitatea acestora.
3. Stabilește sarcinile de serviciu ale întregului personal din subordine pe secție, împreună cu medicul șef de secție.
4. Întocmește graficul de lucru, graficul concediilor de odihnă, răspunde de respectarea acestora și asigură înlocuirea personalului din subordine pe durata concediului.
5. Coordonează, controlează și răspunde de calitatea activității desfășurate de personalul din subordine, în ture.
6. Evaluează și apreciază, ori de câte ori este necesar, individual și global, activitatea personalului din secție.
7. Organizează, împreună cu directorul de îngrijiri medicale și cu consultarea reprezentantului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, testări profesionale periodice și acordă

- calificativele anuale, pe baza calității activității, a rezultatelor obținute la testare și activității desfășurate în timpul anului.
8. Supraveghează și asigură acomodarea și integrarea personalului nou încadrat, în vederea respectării sarcinilor din fișa postului.
 9. Controlează activitatea de educație pentru sănătate realizată/desfășurată de asistenții medicali și surorile medicale.
 10. Informează medicul șef de secție și, după caz, directorul de îngrijiri medicale despre evenimentele deosebite petrecute în timpul turelor.
 11. Aduce la cunoștință directorului de îngrijiri medicale absența temporară a personalului în vederea suplinirii acestuia, potrivit reglementărilor legale în vigoare.
 12. Răspunde de aprovizionarea secției cu instrumentar, lenjerie și alte materiale sanitare necesare, de întreținere și înlocuire a acestora, conform normelor stabilite în unitate.
 13. Asigură aprovizionarea cu medicamente curente pentru aparatul de urgență al secției, controlează modul în care medicația este preluată de la farmacie, păstrată, distribuită și administrată de către asistentele și surorile medicale din secție.
 14. Realizează autoinventarierea periodică a dotării secției, conform normelor stabilite, în colaborare cu directorul de îngrijiri medicale și poate delega persoana care răspunde de aceasta, față de administrația instituției.
 15. Controlează zilnic condica de prezență a personalului și contrasemnează.
 16. Răspunde de întocmirea situației zilnice a mișcării bolnavilor și asigură predarea acestora la biroul de internări.
 17. Analizează și propune nevoile de perfecționare pentru categoriile de personal din subordine și le comunică directorului de îngrijiri.
 18. Organizează și participă zilnic la raportul asistenților și surorilor medicale din secție, la raportul de gardă cu medicii și la raportul organizat de directorul de îngrijiri cu asistenții șefi de secție.
 19. Participă la vizita efectuată de medicul șef de secție.
 20. Se preocupă de asigurarea unui climat etic față de bolnavi de către personalul din subordine.
 21. Asigură păstrarea secretului profesional și oferă informații aparținătorilor, numai în limita competențelor.
 22. În cazuri deosebite, propune, spre aprobare, împreună cu medicul șef de secție, efectuarea de ore suplimentare conform reglementărilor legale și informează directorul de îngrijiri medicale.
 23. În cazul constatării unor acte de indisciplină la personalul din subordine în cadrul secției, decide asupra modului de rezolvare și /sau sancționare a

- personalului vinovat și informează medicul șef al secției, directorul de îngrijiri medicale și conducerea unității.
24. Coordonează organizarea și realizarea instruirii clinice a elevilor școlilor postliceale sanitare însoțiți de instructorul de practică, conform stagiilor stabilite de comun acord cu școala.
 25. Întocmește graficul nominal de curățenie și dezinfecție cu intervale orare și îl afișează săptămânal.
 26. Aplică măsurile privind sterilizarea, dezinfecția, curățenia, izolarea bolnavilor precum și alte măsuri de prevenire a infecțiilor ce cad în competența sa sau a personalului din subordine.
 27. Alcătuieste anexa pentru hrana pacienților nou internați.
 28. Menține igiena, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon.
 29. Monitorizează tehnicile aseptice, inclusiv spălarea pe mâini și utilizarea izolării.
 30. Informează cu promptitudine medicul de gardă în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa.
 31. Inițiază izolarea pacientului și comandă obținerea specimenelor de la toți pacienții care prezintă semne ale unei boli transmisibile, atunci când medicul nu este momentan disponibil.
 32. Ia măsuri pentru a limita expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare.
 33. Verifică și, la nevoie, completează datele de identitate și administrative ale pacienților în foaia de observație și le aduce la cunoștință despre consimțământul privind investigațiile și tratamentul efectuat pe timpul spitalizării, pe care îl va semna pacientul.
 34. Preia rezultatele analizelor și le transcrie în foaia de observație.
 35. Verifică și, la nevoie, solicită dovada asigurării de sănătate și biletul de trimitere pentru foaia de observație.
 36. Administrează tratamentul conform indicațiilor din F.O. sau indicațiile directe ale medicului.
 37. Măsoară și notează în F.O. parametri biologici
 38. Supraveghează și colectează materialele, instrumentarul de unică folosință utilizat și asigură depozitarea, transportul în condiții de siguranță, conform codului de procedură, în vederea distrugerii conform ordinelor ministerului sănătății privind colectarea, depozitarea și transportul deșeurilor periculoase (infecțioase, înțepătoare);
 39. administreaza transfuzia de sange si derivate si o supravegheaza si in caz de incidente si accidente anunta medicul de garda si asistenta de la punctul de

transfuzii si procedeaza in consecinta.

b. atribuții conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare:

- a) prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu personalul mediu și auxiliar din secție și răspunde de aplicarea acestora;
- b) răspunde de aplicarea precauțiilor standard și specifice de către personalul secției;
- c) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
- d) controlează respectarea circuitelor funcționale din secție;
- e) răspunde de starea de curățenie din secție;
- f) transmite directorului de îngrijiri necesarul de materiale de curățenie, consumabile, dezinfectanți, elaborat în concordanță cu recomandările serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- h) supraveghează și controlează activitatea în oficiul alimentar privind depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, în special la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;
- i) supraveghează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie și sesizează directorului de îngrijiri orice deficiențe constatate;
- j) verifică igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;
- k) urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștința directorului de îngrijiri;
- l) constată și raportează directorului de îngrijiri deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);
- m) coordonează și supraveghează operațiunile de curățenie și dezinfecție;
- n) participă la recoltarea probelor de evaluare a eficienței curățeniei, dezinfecției și sterilizării împreună cu echipa serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- o) asigură necesarul de materiale (săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de unică folosință) și coordonează în permanență respectarea de către personal și însoțitori a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare;
- p) anunță la serviciul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de infecțiozitate sau receptivitate;

- q) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;
- r) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;
- s) semnalează medicului șef de secție și/sau directorului de îngrijiri cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează în rândul personalului;
- t) instruește și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);
- u) verifică și răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecția lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;
- v) verifică și răspunde de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, de depozitare a lor pe secție, de modul de transport la depozitul central;
- w) controlează și instruește personalul din subordine asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune directorului de îngrijiri măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
- x) răspunde de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;
- y) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție;
- z) răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secție.

c. atribuții conform prevederilor Legii nr.319/2006 a securității și sănătății în muncă:

1. sa utilizeze corect masinile, aparatura, uneltele, substantele periculoase, echipamentele de transport si alte mijloace de productie;
2. sa utilizeze corect echipamentul individual de protectie acordat si, dupa utilizare, sa il inapoieze sau sa il puna la locul destinat pentru pastrare;
3. 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;

4. 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 deficienta a sistemelor de protectie;
5. sa aduca la cunostinta conducatorului locului de munca si/sau angajatorului accidentele suferite de propria persoana;
6. 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;
7. 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;
8. sa isi insuseasca si sa respecte prevederile legislatiei din domeniul securitatii si sanatatii in munca si masurile de aplicare a acestora;
9. sa dea relatiile solicitate de catre inspectorii de munca si inspectorii sanitari.

d. atribuții în domeniul protecției muncii:

1. va respecta prevederile normelor de protectia muncii si normelor P.S.I in vigoare;
2. organizeaza instruirile periodice ale intregului personal din subordine.

(2) Asistentul șef din secțiile și compartimentele cu paturi are următoarele limite de competența:

1. controleaza zilnic condica de prezenta a personalului si contrasemneaza;
2. intocmeste graficele de lucru lunare ale personalului mediu sanitar si personalului auxiliar sanitar;
3. stabileste sarcinile de serviciu ale intregului personal din subordine din sectie, pe care le modifica,informand medical sef de sectie;
4. evalueaza si apreciaza ori de cate ori este necesar, individual sau global, activitatea personalului din sectie;
5. in cazul constatarii unor acte de indiscipline la personalul din subordine, in cadrul sectiei, decide asupra modului de rezolvare sau sanctionare a personalului vinovat si informeaza medical sef de sectie, directorul de ingrijiri si conducerea unitatii.

(3) Asistentul șef din secțiile și compartimentele cu paturi are următoarele responsabilitati:

1. coordoneaza, controleaza si raspunde de calitatea activitatii desfasurate de personalul din subordine, in toate turele;
2. informeaza medical sef de sectie si dupa caz directorul de ingrijiri despre evenimentele deosebite petrecute in timpul turelor;

3. coordoneaza si raspunde de aplicarea si respectarea normelor de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;
4. raspunde de aprovizionarea sectiei cu instrumentar, lenjerie si alte materiale sanitare necesare si de intretinerea si de inlocuirea acestora, conform normelor stabilite in unitate;
5. raspunde de intocmirea situatiei zilnice a miscarii bolnavilor;
6. eventualele abateri constatate de catre conducatorii ierarhici vor fi sanctionate conform prevederilor legale in vigoare;
3. respecta **legislatia specifica** domeniului in care isi desfasoara activitatea, **Regulamentul Intern si Regulamentul de Organizare si Functionare** ale Spitalului Orasenesc Bals si le prelucreaza intregului personal din subordine;
4. actualizeaza Fisele post pentru personalul din subordine cu privire la reglementarile mai sus mentionate;
5. executa orice alte sarcini transmise de seful ierarhic sau de conducerea spitalului, conform pregatirii profesionale si competentei.

Art. 117.

(1) Asistentul medical generalist are următoarele atribuții, lucrări, sarcini, responsabilitati:

a. atribuții generale:

1. Atribuțiile asistenților medicali decurg din competențele certificate de studii obtinute, ca urmare a parcurgerii unei forme de învățământ de specialitate recunoscute de lege.
2. În exercitarea profesiei, asistentul medical are responsabilitatea actelor întreprinse în cadrul activitatilor ce decurg din rolul autonom și delegat.
3. Își desfășoară activitatea în mod responsabil, conform reglementarilor profesionale și cerințelor postului.
4. Preia pacientul nou internat și însoțitorul acestuia (în funcție de situație), verifică toaleta personală, ținuta de spital și îl repartizează la salon.
5. Informează pacientul cu privire la structura secției și asupra obligativității respectării regulamentului de ordine interioară (care va fi afișat în salon).
6. Acordă primul ajutor în situații de urgență și cheamă medicul.
7. Participă la asigurarea unui climat optim și de siguranță în salon.
8. Identifică problemele de îngrijire ale pacienților, stabilește prioritățile, elaborează și implementează planul de îngrijire și evaluează rezultatele obținute, pe tot parcursul internării.
9. Prezintă medicului de salon pacientul pentru examinare și îl informează asupra stării acestuia de la internare și pe tot parcursul internării.
10. Observă simptomele și starea pacientului, le înregistrează în dosarul de îngrijire și informează medicul.

11. Pregătește bolnavul și ajută medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigații și tratament.
12. Pregătește bolnavul, prin tehnici specifice, pentru investigații speciale, organizează transportul bolnavilor și la nevoie supraveghează starea acestuia pe timpul transportului.
13. Recoltează produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescripției medicului.
14. Răspunde de îngrijirea bolnavilor din salon și supraveghează efectuarea, de către infirmieră, a toaletei, schimbării lenjeriei de corp și de pat, creerii condițiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice, schimbării poziției bolnavului.
15. Observă apetitul pacienților, supraveghează și asigură alimentarea pacienților dependenți, supraveghează distribuirea alimentelor conform dietei consemnate în foaia de observație.
16. Administrează personal medicația, efectuează tratamentele, imunizările, testările biologice, etc., conform prescripției medicale.
17. Asigură monitorizarea specifică a bolnavului conform prescripției medicale.
18. Pregătește echipamentul, instrumentarul și materialul steril necesar intervențiilor.
19. Semnalează medicului orice modificări depistate (de ex.: auz, vedere, imperforații, anale, etc)
20. Respectă normele de securitate, manipulare și descarcare a stupefiantelor, precum și medicamentelor cu regim special.
21. Organizează și desfășoară programe de educație pentru sănătate, activități pentru consiliere, lecții educative și demonstrații practice, pentru pacienți, aparținători și diferite categorii profesionale aflate în formare.
22. Participă la acordarea îngrijirilor paliative și instruieste familia sau aparținătorii pentru acordarea acestora.
23. Participă la organizarea și realizarea activităților psihoterapeutice de reducere a stresului și de depășire a momentelor / situațiilor de criză.
24. Supraveghează modul de desfășurare a vizitelor aparținătorilor, conform regulamentului de ordine interioară.
25. Efectuează verbal și în scris preluarea, predarea fiecărui pacient și a serviciului în cadrul raportului de tură.
26. Pregătește pacientul pentru externare.
27. În caz de deces, inventariază obiectele personale, identifică cadavrul și organizează transportul acestuia la locul stabilit de conducerea spitalului.

28. Utilizează și pastrează, în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii.
29. Poartă echipamentul de protecție prevăzut de regulamentul de ordine interioară care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului esthetic personal.
30. Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea infecțiilor asociate asistentei medicale.
31. Respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical.
32. Respectă și apără drepturile pacientului.
33. Se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă și conform cerințelor postului.
34. Supraveghează și coordonează activitățile desfășurate de personalul din subordine.
35. Participă și/sau inițiază activități de cercetare în domeniul medical.
36. Să respecte manevrele și condițiile de sterilizare a materialelor utilizate;
37. administrează transfuzia de sange si derivate si o supravegheaza si in caz de incidente si accidente anunta medicul de garda si asistenta de la punctul de transfuzii si procedeaza in consecinta.

b. responsabilități în evaluarea diagnostică:

1. Obținerea consimțământului informat al pacientului, familiei sau reprezentantului legal pentru intervenții conforme cu competențele profesionale.
2. Evaluarea stării pacientului, măsurarea, înregistrarea funcțiilor vitale.
3. Pregătirea psihică și fizică a pacientului pentru examinare clinică, recoltarea produselor biologice și patologice.
4. Organizarea mediului ambiant pentru examinare:
 - luminozitate,
 - temperatură,
 - intimitatea pacientului.
5. Pregătirea psihică și fizică a pacientului pentru explorări paraclinice.
6. Însoțirea pacientului la investigații în condiții de securitate adaptate la starea acestuia.
7. Respectarea și efectuarea protocoalelor/procedurilor, explorărilor paraclinice.
8. Consemnarea, etichetarea, conservarea (la nevoie) și transportului probelor biologice și patologice la laborator.
9. Respectarea protocoalelor/ procedurilor pentru tehnici speciale de investigație (testări biologice, substanțe de contrast, izotopi radioactivi).
10. Monitorizarea specifică și acordarea îngrijirilor post-explorare.

11. Înregistrarea rezultatelor conform competențelor profesionale.

c. responsabilități pentru îngrijirea curentă și supravegherea pacientului:

1. Monitorizarea specifică și acordarea îngrijirilor post-explorare.
2. Identificarea problemelor de îngrijire curentă în funcție de nevoi.
3. Stabilirea priorităților, elaborarea și implementarea planului activităților de îngrijire ale pacientului conform rolului autonom și delegat.
4. Asigură și participă la îngrijiri generale pentru toaletă, schimbarea poziției în pat, dezbrăcarea și îmbrăcarea, servirea la pat, schimbarea lenjeriei ori de câte ori este nevoie.
5. Monitorizarea, consemnarea și raportarea valorilor funcțiilor vitale, vegetative ale pacientului (temperatura, puls, TA, respirație, diureza, scaun, vărsături, expectorație, greutate corporală, talie) în foaia de temperatură.
6. Supravegherea comportamentului pacientului.
7. Participarea la vizita și contravizita medicală și notează recomandările făcute de către medic în caietul de vizita al secției / compartimentului cu privire la îngrijiri medicale.
8. Informarea medicului curant / medic de gardă despre modificarea stării pacientului ori de câte ori este nevoie.
9. Monitorizarea, consemnarea și raportarea către medicul curant/de gardă, a apariției de manifestări patologice, reacții secundare ale substanței medicamentoase administrate.

d. responsabilități pentru alimentația pacientului

1. Monitorizarea, consemnarea și raportarea către medicul curant/de gardă, a apariției de manifestări patologice, reacții secundare ale substanței medicamentoase administrate.
2. Cunoaște principiile generale ale hidratării și alimentației pacientului.
3. Cunoaște obiectivele și tipurile de regimuri dietetice.
4. Cunoaște necesarul alimentar și instituie măsurile de ordin general pentru hidratare și alimentare, conform indicațiilor.
5. Cunoaște orarul și distribuția meselor, a alimentelor, în funcție de starea generală și particulară a pacientului (alimentare artificială, pasivă, activă).
6. Efectuează bilanțul hidroelectrolitic.
7. Comunică modificările electrolitice medicului curant / medicului de gardă.
8. Educă pacientul și familia în privința regimului alimentar prescris de medic (ex. restricțiile alimentare), obiectivele regimurilor dietetice și conduita alimentară.

e. responsabilități pentru activitatea terapeutică

1. În exercitarea responsabilităților pentru activitatea terapeutică asistentul medical generalist are obligația de a respecta conform competențelor

profesionale și la indicația medicului protocolul / procedura impusă de starea pacientului / urgență medicală.

2. Efectuează tehnicile, procedurile medicale din activitatea terapeutică conform planului de tratament indicat de medic.
3. Obține consimțământul informat al pacientului pentru modul de administrare, cantitatea, efectul scontat și eventualele efecte secundare.
4. Respectă voința și dreptul pacientului de a înceta sau refuza efectuarea tratamentului cu excepția cazurilor de forță majoră și anunța medicul curant.
5. Respectă :
 - precauțiunile standard;
 - principiile de igienă în pregătirea și administrarea substanței medicamentoase
 - managementul pentru deșeuri potențial contaminat/îndepărtarea materialelor tăietoare și înțepătoare după utilizare, conform planului elaborat pentru fiecare secție /compartiment
 - metodologia de supraveghere și control a accidentelor cu expunere la produse biologice
 - managementul cazului de accident prin expunere la sânge (expunere cutanată, expunere percutană, expunere a mucoaselor), pentru toate tipurile de administrare a medicamentelor, efectuarea perfuziilor, transfuziilor, efectuarea de pansamente, efectuarea cateterismului uretro-vezical, spălături, clisme, sondă gastroduodenală, dezobstrucția căilor aeriene, sondă oronazoesofagiană, oxigenoterapie, secvența acțiunilor de resuscitare, cardio-respiratorie, plan de secvență intervenții pre/postoperatorii.
6. Efectuează întreaga activitate terapeutică în condiții de igienă, asepsie, dezinfecție, sterilizare, cu menținerea măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale.
7. Poartă echipament de protecție prevăzut de fiecare secție/compartiment /unitate sanitară, care va fi schimbat ori de câte ori va fi nevoie.
8. Cunoaște și respectă pentru administrarea substanței medicamentoase:
 - modul de administrare prescris de medic
 - dozajul
 - orarul
 - ordinea de administrare
 - incompatibilitatea și interacțiunile dintre substanțele medicamentoase
 - timpii de execuție
 - frecvența de administrare
 - contraindicațiile
 - efectele secundare
 - eficiența administrării

9. Monitorizează și comunică medicului simptomele și starea pacientului post-administrare substanță medicamentoasă.
10. Efectuează intervențiile recomandate de medic în cazul apariției eventualelor reacții secundare.
11. Consemnează în raportul de predare/primire a activității planul de îngrijire și tratament efectuat în timpul serviciului, eventualele modificări în starea pacientului, parametrii funcțiilor vitale și orice alt eveniment petrecut în secție /compartiment.
12. Poartă responsabilitatea calității actului medical efectuat.
13. Educă pacientul și aparținătorii pentru respectarea conduitei terapeutice, efectuarea investigațiilor clinice și paraclinice, a regimului igienico-dietetic, cunoașterea afecțiunii, respectarea controalelor periodice.
14. Desfășoară activități și programe de educație pentru sănătate, consiliere și demonstrații practice pacienților și aparținătorilor (exemplu: administrare de insulina, betaferon, anticoagulante, monitorizarea valorilor glicemiei prin sânge capilar, etc.).

(2) Responsabilitati privind sistemul de management al calitatii:

- a) Participarea la proiectarea, realizarea si dezvoltarea SMC,
- b) Propune politici si obiective pentru domeniul calitatii,
- c) Indeplineste prevederile din documentele SMC, identifica, raporteaza si trateaza conform procedurilor aprobate, produsele neconforme,
- d) Responsabilitatea pentru implementarea unui SMC eficient,
- e) Sa dea dovada de responsabilitate personala fata de calitatea serviciilor prestate, urmarind ca satisfactia pacientilor sa devina o prioritate pentru spital (amabilitatea, bunavointa, atentia si timpul acordat sunt elemente esentiale pentru pacient),
- f) Acordarea celor mai bune servicii medicale (eficiente, eficace si de calitate) astfel incat sa se realizeze imbunatatirea starii de sanatate a pacientilor deserviti,
- g) Adaptarea serviciilor medicale la nevoile pacientilor,
- h) Imbunatatirea in permanenta a calitatii actului medical,
- i) Asigurarea satisfacerii pacientilor,
- j) Reducerea riscului si asigurarea sigurantei pacientului,
- k) Respectarea demnitatii vietii umane,
- l) Sa manifeste compasiune si sa ingrijeasca fara discriminare,
- m) Sa sustina perfectiunea si profesionalismul prin educatie, cercetare si evaluare,
- n) Sa promoveze calitatea, echitatea si responsabilitatea,
- o) Sa se supuna masurilor administrative pentru neindeplinirea la timp si intocmai a atributiilor, sarcinilor, responsabilitatilor si obligatiilor prevazute in fisa postului.

(3) Asistentul medical generalist are următoarele obligatii:

1. respecta, intocmai, **Normele de deontologie medicala;**
2. respecta **legislatia specifica** domeniului in care isi desfasoara activitatea, **Regulamentul intern si Regulamentul de organizare si functionare** ale Spitalului Orasenesc Bals;
3. pune in aplicare, intocmai, prevederile **Procedurilor operationale si Procedurilor de sistem** specifice domeniului in care isi desfasoara activitatea;
4. *cunoaste si respecta prevederile ce reies din urmatoarele acte normative:*
 - I. **Legea drepturilor pacientului nr.46/2003:**
 - II. **Ordinul Ministrului Sănătății nr.1226/2012** - pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale:
 - a) aplică procedurile stipulate de codul de procedură;
 - b) aplică metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale.
 - III. **Ordinul Ministrului Sănătății nr.1101/2016** – privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare:
 - a) implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea limitării infecțiilor;
 - b) se familiarizează cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienților;
 - c) menține igiena, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon;
 - d) informează cu promptitudine medicul de gardă/medicul șef de secție în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa;
 - e) inițiază izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile și anunță imediat medicul curant și serviciul de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - f) limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;
 - g) semnalează medicului curant existența elementelor sugestive de infecție asociată asistenței medicale;
 - h) participă la pregătirea personalului;
 - i) participă la investigarea focarelor.
 - j) verifică modul de pregătire și împachetare a echipamentelor/instrumentarului, altor materiale trimise pentru sterilizare și respinge trusele necorespunzătoare;
 - k) efectuează sterilizarea, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare ale fiecărui aparat;

- l) anunță imediat personalul tehnic de întreținere și pe directorul de îngrijiri cu privire la apariția oricărei defecțiuni care survine la aparatele de sterilizare;
- m) răspunde de igiena încăperilor în care se face sterilizarea și de respectarea circuitelor;
- n) etichetează corespunzător trusele și pachetele cu materiale sterilizate și ține evidența activităților de sterilizare pe aparate și șarje, conform prevederilor legale în vigoare;
- o) efectuează teste de control al sterilizării și ține evidența rezultatelor;
- p) respectă precauțiile standard.

IV. Legea nr.307/ 2006 – privind apăsarea împotriva incendiilor:

- a) să respecte regulile și măsurile de apăsarea împotriva incendiilor, aduse la cunoștință, sub orice formă, de administrator sau de conducătorul instituției, după caz;
- b) 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;
- c) să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apăsarea împotriva incendiilor;
- d) să comunice, imediat după constatare, conducătorului locului de muncă orice încălcare a normelor de apăsarea 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 apăsarea împotriva incendiilor;
- e) să coopereze cu salariații desemnați de administrator, după caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atribuții în domeniul apăsării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apăsarea împotriva incendiilor;
- f) să acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu;
- g) să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor.

V. Legea nr.319/ 2006 – privind protecția și securitatea muncii:

- 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 arbitrară 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 cunoștință 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 către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari.

Art. 118.

Asistentul medical generalist din secțiile de chirurgie, pe langa sarcinile generale, are si urmatoarele atributii:

1. administreaza transfuzia de sange si derivate si o supravegheaza si in caz de incidente si accidente anunta medicul de garda si asistenta de la punctul de transfuzii si procedeaza in consecinta;
2. asigura tratamentul si pansamentul arsurilor (gradul I-IV) pe toata perioada spitalizarii la recomandarea medicului curant si/sau a medicului de garda;
3. supravegheaza si administreaza tratamentul bolnavilor cu sevrage de diverse etiologii la recomandarea medicului curant si/sau a medicului de garda.

Art. 119.

Asistentul medical generalist din sala de pansamente, pe langa sarcinile generale, are si urmatoarele atributii:

1. asigura pregatirea pentru sterilizarea instrumentarului si materialului necesar pe care-l are in gestiune,
2. se ocupa de asigurarea curateniei si de dezinfectia salilor de pansamente;
3. se ocupa de asigurarea stocului de medicamente si materiale sanitare de la aparatul de urgenta;
4. ajuta medicul sau efectueaza la indicatia acestuia pansamentele;
5. prepara zilnic solutiile sterile pentru efectuarea pansamentelor si se ocupa de etichetarea flacoanelor;
6. are obligația de a folosi echipamentul de protecție personal și asigură precauțiunile standard conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016.

Art. 120.

Asistentul medical generalist din saloanele de anestezi si terapie intensiva, pe langa sarcinile generale, are si urmatoarele atributii:

1. in executarea profesiei, isi organizeaza activitatea in mod responsabil conform pregatirii profesionale;
2. preia pacientii internati in sectie, verificand efectuarea toaletei personale si echiparea corespunzatoare;
3. monitorizeaza functiile vitale ale pacientilor (puls, temperatura, TA, stare generala) si consemnarea in foile de terapie intensiva, a acestor functii;
4. citeste si comsemneaza in foaia ATI constantele vitale la bolnavii monitorizati, monitorizarea permanenta a saturatiei de O₂;
5. recolteaza sange si alte produse biologice in vederea examenelor de laborator, indicate de medici in foile de observatie clinica generala, si raspunde de transportul acestora la Laboratorul de analize medicale;
6. pregateste bolnavul, prin tehnicii specifice, pentru examinarile necesare, in vederea interventiilor chirurgicale si asigura organizarea transportului acestora in blocul operator;
7. efectueaza tratamentul per-os si injectabil, intravenos, intramuscular, intradermic, subcutanat, la recomandarea medicului;
8. monteaza sisteme de perfuzii si transfuzii sanguine;
9. supravegheaza bolnavul transfuzat si aplica conduita terapeutica de urgenta de urgenta in cazul aciidentelor posttransfuzionabile, pana la sosirea medicului;
10. informeaza medicul despre orice schimbare aparuta in starea pacientului;
11. ajuta medicul la realizarea manavrelor medicale;
12. efectueaza in caz de urgenta resuscitarea cardio-respiratorie;
13. efectueaza sondaje gastrice, duodenale, vezicale, in scop explorator si/ sau terapeutic la recomandarea si/ sau in prezenta medicului;
14. pregateste pacientii pentru efectuarea clismelor in scop evacuator sau terapeutic;
15. acorda ingrijiri specifice pacientilor aflati in faze terminale;
16. respecta metodologia si legislatia in vigoarecu privire la manipularea cadavrelor umane;
17. supravegheaza si raspunde de alimentarea pacientilor aflati in situatii de dependenta;
18. insoteste pacientii in alte sectii si sectoare in vederea explorarilor paraclinice;
19. participa la vizita medicului si noteaza recomandarile acestuia rolul delegat, le executa autonom pe cele care intra in limitele sale de competenta si le preda turelor urmatoare, la terminarea serviciului, verbal la patul bolnavului si scris in registrele de predare;
20. asigura transportul condicilor de medicamente la farmacia unitatii si ridica

- medicatiile pacientilor in perioada orara stabilita;
- 21.pregateste materialul moale si instrumentarul chirurgical in vederea sterilizarii si asigura transportul acestuia la serviciul sterilizare al unitatii;
 - 22.delega sarcini personalului auxiliar din subordine in vederea aplicarii masurilor de dezinfectie a spatiilor si suprafetelor sectorului;
 - 23.delega sarcini concrete personalului auxiliar in ceea ce priveste schimbarea lenjeriei de pat si personale ale pacientilor;
 - 24.delega alte sarcini profesionale personalului auxiliar, in conformitate cu competentele profesionale ale acestuia;
 - 25.poarta echipament de protectie in conformitate cu prevederile legale;
 - 26.respecta sarcinile corespunzatoare postului prevazute de Ordinul MS nr. 1101/ 2016;
 - 27.respecta normele de izolare a pacientilor cu risc infectocontagios;
 - 28.declara in timp optim orice imbolnavire personala, si cere inlocuirea sa in vederea combaterii infectiilor nozocomiale;
 - 29.declara orice accident de munca si ia toate masurile postexpunere in conformitate cu prevederile precautiunilor standard;
 - 30.respecta prevederile Ordinului MS Nr. 1226/ 2012 - pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale si a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale;
 - 31.raspunde de depozitarea corecta a materialului biologic contaminat si a materialelor intepatoare;
 - 32.controleaza calitatea activitatii personalului auxiliar aflat in subordine;
 - 33.aplica procedurile stipulate de codul de procedura;
 - 34.aplica metodologia de investigatie-sondaj pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri, in vederea completarii bazei de date nationale si a evidentei

Art. 121.

Registratorul medical are in principal urmatoarele sarcini:

1. Intocmeste si inregistreaza foile de observatie clinica generala a bolnavilor internati, tinand legatura cu biroul financiar pentru indeplinirea formelor legale.
2. Primeste documentatia medicala a bolnavilor iesiti din spital.
3. Introduce pe calculator diferite date si lucrari primite de la seful sectiei si asistenta sefa.
4. Se preocupa sa valideze serviciile medicale de sanatate prin implementarea cardului national de sanatate,
5. Executa alte sarcini primite din partea sefului sectiei, asistentei sefe precum si alte sarcini stabilite de conducerea spitalului, legate de activitatea sectiei.

6. Clasifica foile de observatie ale bolnavilor iesiti, conform Regulamentului Intern.
7. Tine evidenta datelor statistice pe formulare stabilite de MS.
8. Va intocmi centralizatorul lunar al sectiei si stationarului cu datele complete din toate "Foile zilnice de miscare a bolnavilor internati" aferente zilelor.
9. Comunica decesele si tine evidenta certificatelor de deces.
10. Primeste si tine evidenta corespondentei din partea, CAS, DSP pe ani si pe probleme.
11. Pastreaza in conditii optime toate documentele sectiei.
12. Se ocupa de aprovizionarea cu rechizite si imprimate.
13. Raspunde de toate problemele care tin de arhivarea Foilor de Observatie si a tuturor documentelor din sectie.
14. Primeste si raspunde de evidenta certificatelor medicale.
15. Introduce datele bolnavilor externati in DRG si le transmite catre Serviciul Statistica si Informatica.
16. Tine evidenta bolnavilor cuprinsi in programe de sanatate si transmite datele Serviciului Financiar.
17. Intocmeste situatia activitatii din sectie, lunar si le transmite la CAS.
18. Intocmeste Indicatorii de eficienta, management, integrare a serviciilor si de asigurare a calitatii si respecta termenul de transmitere a acestora.

Art. 122.

Infirmiera are in principal urmatoarele sarcini:

1. Planifica activitatea de ingrijire a pacientilor corespunzator varstei si regimurilor recomandate cu respectarea normelor igienico-sanitare.
2. Stabileste corect necesarul de materiale pentru a asigura o activitate fluanta.
3. Efectueaza igienizarea spatiilor:
 - a. Activitatea de igienizare si curatenie este efectuata conform normelor igienic sanitare.
 - b. Igienizarea spatiilor este efectuata periodic prin utilizarea materialelor de igienizare specifice.
 - c. Igienizarea circuitelor functionale este respectata cu strictete pentru prevenirea transmiterii infectiilor.
 - d. Indepartarea reziduurilor si resturilor menajere este efectuata ori de cate ori este necesar.
 - e. Reziduurile si resturile menajere sunt depozitate in locurile special amenajate.
4. Raspunde de curatenia si dezinfectia sectorului repartizat respectand prevederile **Ordinului Ministrului Sănătății nr.1761/2021**.
5. Efectueaza ingrijiri de igiena corporala a persoanei ingrijite:

- a. Ingrijirile corporale sunt efectuate cu indemanare conform tehnicilor specifice.
 - b. Ingrijirile corporale sunt acordate cu constiinciozitate pentru prevenirea infectiilor si a escarelor.
 - c. Imbracarea/dezbracarea persoanei ingrijite este efectuata cu operativitate conform tehnicilor specifice.
6. Mentine igiena lenjeriei persoanei ingrijite:
- a. Lenjeria bolnavului este schimbata ori de cate ori este necesar prin aplicarea tehnicilor specifice.
 - b. Efectueaza schimbarea lenjeriei patului ocupat/neocupat ori de cate ori este nevoie.
 - c. Schimbarea lenjeriei este efectuata cu indemanare pentru asigurarea confortului persoanei asistate.
 - d. Accesoriile patului (masute de servit la pat,somiere etc.) sunt adaptate cu operativitate la necesitatile imediate ale persoanei ingrijite.
7. Colecteaza si transporta lenjeria si rufele murdare:
- a. Respecta modul de colectare si ambalare a lenjeriei murdare in functie de gradul de risc conform codului de procedura:
 - o Ambalaj dublu pentru lenjeria contaminata (sac galben-portocaliu)
 - o Ambalaj simplu pentru lenjeria necontaminata (sac alb)
 - b. Respecta precautiunile standard.
 - c. Lenjeria murdara se colecteaza si ambaleaza la locul de productie, in asa fel incat sa fie cat mai putin manipulata si scuturata, in scopul prevenirii contaminarii aerului, a personalului si a pacientilor.
 - d. Controleaza ca lenjeria pe care o colecteaza sa nu contina obiecte intepatoare-taietoare si deseuri de acest tip.
 - e. Se interzice sortarea la locul de productie a lenjeriei pe tipuri de articole.
 - f. Respecta codul de culori privind ambalarea lenjeriei murdare.
 - g. Depozitarea lenjeriei murdare ambalate se face pe sectie intr-un spatiu in care pacientii si vizitatorii nu au acces.
 - h. Nu se permite scoaterea lenjeriei din ambalajul de transport pana la momentul predarii la spalatorie.
 - i. Asigura transportul lenjeriei la spalatorie.
8. Preia rufele curate de la spalatorie:
- a. Lenjeria curata este transportata de la spalatorie la sectia clinica in saci noi.
 - b. Depozitarea lenjeriei curate pe sectii se face in spatii speciale destinate si amenajate, ferite de praf, umezeala si vectori.

- c. Depoziteaza si manipuleaza corect,pe sectie,lenjeria curata,respectand codurile de procedura privind igiena personala si va purta echipamentul de protectie adecvat.
9. Tine evidente la nivelul sectiei, a lenjeriei predate si a celei ridicate de la spalatoria unitatii.
10. Transporta alimentele de la oficiu/ bloc alimentar la masa/ patul persoanei ingrijite:
- a. Alimentele sunt transportate respectand cu rigurozitate regulile de igiena.
 - b. Distribuirea alimentelor la patul bolnavului se face respectand dieta indicata.
 - c. Transportarea si manipularea alimentelor se face folosind echipamentul pentru servirea mesei, special destinat acestui scop (halat,manusi de bumbac...) cu respectarea normelor igienico-sanitare in vigoare.
 - d. Inlatura resturile alimentare pe circuitul stabilit.
11. Pregateste persoana ingrijita dependenta pentru alimentare si hidratare:
- a. Asezarea persoanei ingrijite se face intr-o pozitie confortabila pentru a putea fi hranit si hidratat,corespunzator recomandarilor si indicatiilor specialistilor.
 - b. Masa este aranjata tinand cont de criteriile estetice si de particularitatile persoanei ingrijite.
12. Ajuta persoana ingrijita la activitatea de hranire si hidratare:
- a. Sprijinul necesar hranirii persoanei ingrijite se acorda pe baza evaluarii autonomiei personale in hranire si a starii de sanatate a acesteia.
 - b. Sprijinirea persoanei ingrijite pentru hidratare este realizata cu grija prin administrarea cu consecventa a lichidelor.
 - c. Sprijinirea persoanei ingrijite pentru alimentare se face cu operativitate si indemanare pe tot parcursul hranirii.
 - d. Acordarea de ajutor pentru alimentarea si hidratarea persoanelor ingrijite tine seama atat de indicatiile medicului, de starea pacientului cat si de preferintele, obiceiurile, traditiile alimentare ale acestora.
13. Igienizeaza vesela persoanei ingrijite:
- a. Vesela persoanei ingrijite este curatata si dezinfectata conform normelor specifice,ori de cate ori este necesar pentru intreruperea lantului epidemiologic.
 - b. Vesela persoanei ingrijite este igienizata dupa fiecare intrebuintare, prin utilizarea materialelor de igienizare specifice.
14. Ajuta persoana ingrijita la satisfacerea nevoilor fiziologice:

- a. Insoteste persoana ingrijita la toaleta in vederea satisfacerii nevoilor fiziologice.
 - b. Deserveste persoana imobilizata cu urinare, bazinete, tavite renale etc., conform tehnicilor specifice.
 - c. Persoana ingrijita este ajutata/asistata cu calm la satisfacerea nevoilor fiziologice.
15. Efectueaza mobilizarea:
- a. Mobilizarea persoanei ingrijite se efectueaza conform tipului si timpului stabilit de echipa medicala.
 - b. Mobilizarea este adaptata permanent la situatiile neprevazute aparute in cadrul ingrijirilor zilnice.
 - c. Efectueaza mobilizarea prin acordarea sprijinului la mobilizare.
 - d. Frecventa si tipul de mobilizare sunt adaptate permanent la necesitatile persoanelor ingrijite.
 - e. Mobilizarea persoanelor ingrijite este efectuata prin utilizarea corecta a accesoriilor specifice.
16. Comunica cu persoana ingrijita folosind forma de comunicare adecvata si utilizand un limbaj specific:
- a. Caracteristicile comunicarii cu persoana ingrijita sunt identificate cu obiectivitate in vederea stimulării schimbului de informatii.
 - b. Limbajul specific utilizat este in concordanta cu abilitatile de comunicare identificate la persoana ingrijita.
 - c. Limbajul utilizat respecta, pe cat posibil, specificul mediului din care provine persoana ingrijita.
 - d. Limbajul folosit in comunicarea cu persoana ingrijita este adecvat dezvoltării fizice, sociale si educationale ale acestuia.
17. La terminarea programului de lucru va preda pacientii infirmierei din urmatorul schimb pentru a se asigura de continuitatea ingrijirilor.
18. Ajuta la transportul persoanelor ingrijite:
- a. Utilizeaza accesoriile necesare transportului conform programului de ingrijire sau ori de cate ori este nevoie.
 - b. Pune la dispozitia persoanei ingrijite accesoriile necesare conform tipului de imobilizare.
19. Insoteste persoana ingrijita in vederea efectuării unor investigatii:
- a. Pregateste persoana ingrijita in vederea transportului (imbracaminte corespunzatoare).
 - b. Preia foaia de observatie de la asistenta medicala, fisa ce va insoti pacientul, si pe care o va preda la cabinetul de consultatie interclinica, iar la finalizarea consultatiei se va asigura de returnarea acesteia.

- c. Transportarea persoanei ingrijite se face cu grija, adecvat specificului acesteia.
 - d. Așteptarea finalizării investigațiilor persoanei îngrijite se face cu corectitudine și răbdare.
20. Ajută la transportul persoanelor decedate:
- a. Asigură izolarea persoanei decedate de restul pacienților.
 - b. După declararea decesului îndepărtează lenjeria decedatului și îl pregătește pentru transport în husă destinată acestui scop.
 - c. Ajută la transportul decedatului la camera frigorifică, destinată depozitării cadavrelor.
 - d. Participă la inventarierea bunurilor personale ale persoanei decedate.
 - e. Dezinfectia spațiului în care a survenit decesul se efectuează prompt, respectând normele igienico-sanitare.
21. Respectă circuitele funcționale în cadrul spitalului
(personal sanitar/bolnavi/apartinători/lenjerie/materiale sanitare/deseuri).
22. Îndeplinește atribuțiile conform prevederilor **Ordinului Ministrului Sănătății nr.1226/2012** pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale:
- a. aplică procedurile stipulate de codul de procedură privind gestionarea deșeurilor
 - b. infectioase;
 - c. asigură transportul deșeurilor infectioase pe circuitul stabilit de codul de procedură;
 - d. transportă pe circuitul stabilit rezidurile alimentare în condiții corespunzătoare, răspunde de depunerea lor corectă în recipiente, curată și dezinfectează pubelele în care se păstrează și se transportă acestea;
23. Serviciile sunt oferite cu promptitudine, conform cu cerința de calitate a pacientului.
24. Cerințele ce depășesc aria de competență proprie sunt raportate șefului ierarhic superior.
25. Situațiile neplăcute sunt tratate cu calm, pe primul plan fiind grija față de pacient.
26. Respectă și aplică normele privind prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale conform legii.
27. Aplică Normele de Protecția Muncii și Normele de Protecție privind Stingerea Incendiilor:
- a. Aparatele electrice sunt bine izolate și nu se folosesc cu mâinile umede;
 - b. Operațiile de curățare se execută cu cea mai mare atenție, pentru a evita accidentele;

- c. Solutiile de curatire se manevreaza cu mainile protejate;
 - d. Aparatele electrice se deconecteaza de la curent la sfarsitul programului de lucru;
 - e. Defectiunile ivite la echipamente, instalatii electrice se anunta cu promptitudine la asistenta sefa.
28. Poarta echipamentul de protectie prevazut de Regulamentul Intern, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal.
 29. Declara imediat asistentei sefe orice imbolnavire acuta pe care o prezinta precum si bolile transmisibile aparute la membrii familiei sale.
 30. Isi desfasoara activitatea in echipa respectand raporturile ierarhice si functionale.
 31. Respecta « Drepturile pacientului » conform legii.
 32. Nu are dreptul sa dea relatii privind starea pacientului.
 33. Dezvoltarea profesionala in corelatie cu exigentele postului:
 - a. autoevaluare
 - b. cursuri de pregatire/ perfectionare
 34. Respecta indeplinirea conditiilor de igiena individuala efectuand controlul periodic al starii de sanatate pentru prevenirea bolilor transmisibile si inlaturarea pericolului declansarii unor epidemii (viroze respiratorii, infectii cutanate, diaree, tuberculoza, etc.).
 35. Respecta regulamentul intern al spitalului.
 36. Respecta programul de lucru, programul turelor de serviciu si programarea concediului de odihna.
 37. Se prezinta la serviciu cu deplina capacitate de munca pentru a efectua servicii la parametrii de calitate impusi de sectie.
 38. La inceputul si sfarsitul programului de lucru semneaza condica de prezenta.
 39. Respecta ordinea si disciplina la locul de munca, foloseste integral si cu maxima eficienta timpul de munca.
 40. In functie de nevoile sectiei va prelua si alte puncte de lucru.
 41. Se va supune masurilor administrative in ceea ce priveste neindeplinirea la timp si intocmai a sarcinilor prevazute in fisa postului.
 42. **Are obligatia de a cunoaste si a respecta prevederile ce reies din urmatoarele acte normative:**

- **Ordinul Ministrului Sănătății nr.1226/2012** – pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
 - **Ordinul Ministrului Sănătății nr.1101/2016** – privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;
 - **Legea nr.307/ 2006** privind apararea împotriva incendiilor;
 - **Legea nr.319/ 2006** a securității și sănătății în muncă.
43. Respecta **legislația specifică** domeniului în care își desfășoară activitatea, **Regulamentul intern și Regulamentul de organizare și funcționare** al Spitalului Orasenesc Bals.
44. Are obligația de a pune în aplicare, întocmai, prevederile **Procedurilor operationale și Procedurilor de sistem** specifice domeniului în care își desfășoară activitatea.

Art. 123.

Infirmiera desemnată cu sarcini de dezinfectie are în principal următoarele sarcini:

1. dezinfectează zilnic instalațiile și încăperile la internare;
2. formolizează saloanele pentru bolnavi zilnic camera de primire a ruferelor murdare și săptămânal cabinetele de specialitate;
3. dezinfectează salvarile sau alte mijloace de transport care au transportat bolnavi contagioși;
4. supraveghează transportul corect al rezidurilor solide, depunerea lor în recipiente și spălarea galetelor de transport, efectuează dezinfectia tancului de gunoi, a recipientelor și a platformelor din jurul tancului;
5. efectuează la internarea bolnavilor deparazitarea celor care prezintă paraziți de cap și de corp, precum și a efectelor acestora;
6. urmărește acești bolnavi în secții și continuă deparazitarea în saloane ori de câte ori este nevoie;
7. efectuează și dezinsectizarea conform instrucțiunilor primite;
8. aplică și respectă normele de protecția muncii;
9. răspunde de buna întreținere a aparaturii de dezinfectie, dezinsectie, de repararea ei la timp și de folosirea ei în condiții corespunzătoare;

Art. 124.

Brancardierul are în principal următoarele atribuții:

1. transporta bolnavii la investigații conform indicațiilor primite;
2. ajută personalul auto-sanitarelor la coborârea brancardelor și transportul bolnavilor în incinta secției;

3. ajuta personalul de la primire si pe cel din sectii la mobilizarea bolnavilor gravi precum si la imobilizarea celor agitati;
4. transporta decedatii la camera de necropsie;
5. face dezinfectia materialului rulant brancard, carucior etc.

Art. 125.

Îngrijitorul de curatenie din unitatea sanitara are in principal urmatoarele sarcini:

1. efectueaza intretinerea gospodareasca a spatiului repartizat si raspunde de starea de igiena a saloanelor, coridoarelor, oficiilor, scarilor, mobilierului, ferestrelor;
2. efectueaza zilnic curatenia, in conditii corespunzatoare, a spatiului repartizat si raspunde de starea de igiena a saloanelor, coridoarelor, oficiilor, scarilor, mobilierului, ferestrelor;
3. asigura prin rotatie conform repartitiei asistentei sefe, activitate la oficiul alimentar al sectiei;
4. este obligat sa pastreze confidentialitatea fata de terti (conform reglementarilor in vigoare) privind datele de identificare si serviciile medicale acordate fiecarui asigurat.
5. aplica procedurile stipulate de codul de procedura; privind manipularea , colectarea si depozitarea deseurilor;
6. aplica metodologia de investigatie-sondaj pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri, in vederea completarii bazei nationale de date si a evidentei gestiunii deseurilor
7. raspunde de colectarea ,transportul ,depozitarea deseurilor menajere si a deseurilor periculoase rezultate din activitatea sanitara a sectiei
8. raspunde de transportul lenjeriei murdare si a lenjeriei infectate cu produse biologice , la spalatorie conform normelor in vigoare , care reglementeaza modul de colectare si ambalare , transport , prelucrare , depozitare si returnare a lenjeriei;
9. raspunde de transportul lenjeriei curate de la spalatorie in sectie conform normelor in vigoare , care reglementeaza modul de colectare si ambalare , transport , prelucrare , depozitare si returnare a lenjeriei
- 10.declara imediat asistentei sefe modificarile aparute in starea de sanatate
- 11.curata si dezinfecteaza zilnic baile si W.C.-urile cu materiale si ustensile folosite numai in aceste locuri;
- 12.efectueaza aerisirea periodica a saloanelor si raspunde de incalzirea corespunzatoare a acestora;
- 13.curata si dezinfecteaza urinarele, plostile, scuiptoarelor, tavitelor renale etc., conform indicatiilor primite;

14. transporta gunoiul si rezidurile alimentare la tancul de gunoi, in conditii corespunzatoare, raspunde de pastrarea in bune conditii a materialelor de curatenie ce le are personalul in grija, precum si a celor ce se folosesc in comun, curata si dezinfecteaza vasele in care se pastreaza si se transporta gunoiul;
15. Raspunde de curatenia si dezinfectia sectorului repartizat respectand **Ordinul Ministrului Sănătății nr. 961/2016.**

PROCEDURA DE TRANSFER INTERCLINIC AL PACIENTULUI CRITIC

Art. 126

Spitalul Orasenesc Balș a incheiat protocoale privind transferal interclinic al pacientului aflat in stare critica, in baza prevederilor Ordinului 1091/2006 privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic, cu Spitalul Judetean de Urgenta Slatina-Olt si Spitalul Judetean de Urgenta Craiova- Dolj.

1. Scopul principal al transferului este asigurarea asistentei medicale optime pentru pacient. Inainte de efectuarea transferului, medicii au obligatia sa evalueze pacientul si sa-i asigure tratamentul necesar stabilizarii in vederea transferului; examenarile si manevrele efectuate vor fi consemnate in fisa pacientului. O copie a acestei fise insoteste pacientul la unitatea unde acesta este transferat. Medicul are obligatia sa il informeze pe pacient sau pe apartinatorii acestuia asupra riscurilor si a posibilelor beneficii ale transferului, consemneaza aceasta informare. Acceptul pacientului sau al apartinatorilor se obtine inaintea inceperii transferului. In cazul in care acceptul nu poate fi obtinut, acest lucru este documentat si motivele sunt explicate in fisa pacientului. Acceptul pentru transfer se obtine de la spitalul care primeste pacientul, inaintea inceperii transferului cu exceptia cazurilor in care pacientul necesita un transfer de urgenta fiind instabil hemodinamic sau in pericol vital eminent. Documentatia ce cuprinde starea pacientului, investigatiile 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

Art.127

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 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 fiecarei luni ;
- de transmitere a graficelor de garzi aprobate, catre secretariat pana in data de 25 a fiecarei 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)

Art. 128

ORARUL DE DISTRIBUIRE A MESELOR :

MIC DEJUN : 8.00-9.00

PRANZ : 12.00-13.00

CINA : 18.00-19.00

Art.129

**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/coordonatoare a sectiei/compartimentului.

-FOCG se afla la indemana medicului curant in cabinetul asistentelor, intr-un spatiu securizat.

-Pacientul este singura persoana in afara personalului medical curant care are dreptul de a citi FOCG proprie.

-Pacientul poate solicita medicului informatii din FOCG, informatii despre analize si rezultate, despre boala si tratamente, despre evolutie.

-Medicul curant este obligat sa dea toate explicatiile pacientului.

-La externarea pacientului, medicul va elibera Biletul de iesire din spital, in care va stabili perioadele in care pacientul se va prezenta la control, regimul alimentar, schema de tratament si recuperare.

-Biletul de iesire din spital este insotit de reteta si Scrisoare medicala, alaturi de decontul pacientului.

-Informatiile din FOCG nu vor fi furnizate telefonic altei persoane.

Accesarea dosarului personal

În conformitate cu prevederile art. 24 din Legea nr. 46/2003 drepturilor pacientului si ale art. 9 din Ordinul nr. 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, pacientul are acces la datele medicale personale, spitalele având obligatia de a asigura pacientilor accesul neîngrădit la aceste date.

Pentru a accesa dosarul personal, pacientul solicita in scris aprobarea conducerii unitatii sanitare, conform cu metodologia din Procedura de informare a pacientului adoptata de spital.

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

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

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

Pacientul are acces la datele medicale personale.

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

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

Actele medico-legale la nivelul spitalului sunt:

1. Foile de spitalizare de zi si continuă. Pacientul are acces la datele medicale prin intermediul scrisorii medicale si a biletului de externare.

2. Biletul de externare

a. Pentru pacientul internat: Biletul de externare va contine: antetul sectiei (cu date de contact), datele de identificare ale pacientului (inclusiv CNP), perioada internării, diagnosticul principal si cele secundare, epicriza cu recomandările la externare inclusiv Scrisoarea medicala cu planul de tratament de urmat dupa externare, precum si data prezentării la următorul control. Se vor atasa la scrisoarea medicală rezultatele examinărilor paraclinice si ale consulturilor interclinice efectuate pe parcursul internării. Scrisoarea medicală se întocmeste la externare în

3 exemplare, 2 se înmânează pacientului (care va transmite un exemplar medicului de familie) și unul se va atașa în foaie.

b. Pentru ambulatoriu există un formular de scrisoare medicală care conține rubrici special destinate pentru aspectele menționate anterior.

c. În cazul decesului unui pacient internat se întocmește epicriza de deces care înlocuiește scrisoarea medicală și biletul de externare. Epicriza de deces se întocmește în 4 exemplare: unul rămâne atașat foii de observație, al doilea se înmânează aparținătorilor, al treilea se transmite Directorului medical pentru raportările către DSP și cel de al patrulea se trimite medicului de familie direct sau prin aparținători.

3. Adeverința medicală. Aceasta se eliberează la cererea pacientului. Se întocmește la cererea pacientului în cazul în care acesta este internat, consultat în ambulator. Se completează toate rubricile, inclusiv numărul din registrul de consultație sau – după caz- numărul Foii de Observație.

4. Certificat de concediu medical (CM). Se completează în 3 exemplare. Exemplarele 1-2 din formularul de CM se înmânează pacientului (care semnează pe exemplarul 3 că a primit formularele) iar exemplarul 3 rămâne la blocul de certificate CM.

Accesul la datele medicale personale după externare

Conform prevederilor ART. 12 din Legea privind drepturile pacientului nr.46/2003:

”Pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta, conform prevederilor art. 9 și 10, are dreptul să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și, la cerere, o copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, o singură dată. ”

Pacientul are dreptul de a solicita copii/duplicate după documente medicale referitoare la starea sa de sănătate și la actele medicale efectuate.

În acest scop se va adresa instituției în scris, prin completarea formularului “Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale”, prevăzut în Ordinul nr. 1410/2016. În cazul în care pacientul dorește ca datele medicale personale să fie comunicate unui reprezentant legal al său, la solicitarea prevăzută mai sus, se va atașa acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale, prevăzut în Ordinul nr. 1410/2016.

Registratorul de serviciu care primește solicitarea privind comunicarea documentelor medicale personale, o înregistrează și comunică pacientului/reprezentantului legal să revină peste 48 ore pentru a ridica

documentele solicitate. Apoi înaintează medicului coordonator secție/compartiment solicitarea pacientului. Acesta analizează cererea și o dă spre rezolvare asistentului șef. Asistentul șef face copii după documentele solicitate și le înmânează pacientului/reprezentantului legal numai după ce acestia completează și depun formularul “declarația privind comunicarea documentelor medicale personale”, prevăzut în Ordinul nr. 1410/2016, care este înregistrată la registratură.

Solicitarea privind comunicarea documentelor medicale personale precum și declarația privind comunicarea documentelor medicale personale se vor atașa de către asistentul șef la dosarul pacientului.

În situațiile în care se solicită informații cu caracter confidențial, se va respecta cadrul legal privind furnizarea acestora.

Accesul la FOCG/FSZ al aparținătorilor legali

Informația din documentația de evidență medicală se eliberează, doar personal pacientului. Pentru persoanele care nu au atins vârsta de 18 ani, precum și cele declarate incapabile se eliberează reprezentanților lor legali (rudele apropiate).

În cazul când pacientul nu dorește să fie personal informat, la solicitarea acestuia, informația se prezintă persoanei nominalizate de către pacient.

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

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

Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat în anexa la foaia de observație clinică generală, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieții pacientului, cât și după decesul pacientului, la informațiile cu caracter confidențial din foaia de observație."

Informația privind datele medicale se eliberează la cererea în scris a solicitantului și confirmarea primirii informației prin semnătura solicitantului și conducătorului instituției.

ACCESUL PENTRU PERSONALUL MEDICAL LA DOSARUL ARHIVAT AL PACIENTULUI/ Acces informații medicale pentru activități de cercetare ale medicilor:

Personalul medical poate obține informații medicale despre internarea nominalizată, dacă va depune o cerere la arhivarea spitalului pentru a i se aproba accesul la FOCG.

Solicitarea personalului medical se efectueaza printr-o cerere de scoatere din arhiva a dosarului arhivat al pacientului.

Evidența tuturor intrărilor și ieșirilor de unități arhivistice în/din depozitul arhivei este consemnată de către arhivarul unității în Registrul de evidență intrări-ieșiri documente în/din arhivă.

Informația privind datele medicale se eliberează la cererea în scris a solicitantului și confirmarea primirii informației prin semnătura solicitantului și conducătorului unității.

În cazul unei noi internări medicul curant poate solicita dosarul medical din arhiva spitalului. Cererea se trimite la arhiva, arhivarul va elibera FOCG/FSZ după ce primește solicitarea, înregistrează în registrul de eliberare a FOCG/FSZ cererea, persoana care a ridicat documentele și semnătura de primire. În locul dosarului eliberat se pune cererea de solicitare, iar FOCG/FSZ eliberată va fi returnată arhivei la externarea pacientului de către secție, și se va arhiva în locul cererii de solicitare, aceasta rămânând în evidențele arhivei. La returnarea documentelor se va semna în registrul de eliberare a FOCG/FSZ de primire.

Accesul personalului la datele electronice ale pacienților

Respectarea drepturilor pacientului este o prioritate pentru Spitalul Orasenesc Bals. Apararea drepturilor pacientului atât în ceea ce privește gestionarea datelor acestuia cât și în privința dreptului pacientului la servicii medicale spitalicești de calitate.

Accesul la informațiile electronice cu privire la pacienți de către medici se realizează cu ajutorul unui token pentru autentificarea în program. Utilizarea programului se poate realiza la nivelul întregului spital și poate fi accesat simultan de către utilizatori.

Datele existente la nivelul Spitalului Orasenesc Bals sunt proprietatea intelectuală a unității și nu pot fi accesate decât de persoanele autorizate.

Accesul în interesul legii la datele pacienților

La solicitarea motivată a organului de urmărire penală, a instanței judecătorești în legătură cu efectuarea urmăririi penale sau a procesului judiciar, informația privind propriile date medicale se eliberează în conformitate cu legislația.

Reglementări privind anunțarea aparținătorilor în legătura cu decesul pacientului

In situatia in care are loc decesul unui bolnav, decesul se constata de catre medicul curant sau de medicul 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 medicul care constata decesul (medical curant sau medicul de garda – conform deciziei conducerii spitalului).

Art. 130

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.

Art. 131

Responsabilitati privind gestiunea datelor si informatiilor medicale

Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea back-up-ului datelor cu caracter general cât și cele cu caracter confidential.

Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structural organizatorică - infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidentialității datelor cât și partea de management-organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate.

Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activități operationale. Astfel, directorul financiar-contabil este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil, compartimentul statistică medicală-birou internari, fiind responsabil pentru procesarea în bună regulă a datelor centralizate precum și limitarea accesului fizic la datele respective, șeful fiecărei secții este responsabil cu confidentialitatea datelor menționate în FOCG, iar angajatul răspunzător de suportul IT fiind în măsură să gestioneze datele cât și fluxul acestora din punct de vedere hardware și software.

CAPITOLUL VI

LABORATOARE

Art. 132.

(1) Laboratoarele medicale ale spitalului asigură efectuarea analizelor, investigațiilor, recoltarea de produse patologice, tratamentelor, preparatelor și oricăror altor prestații medico-sanitare specifice profilului lor de activitate.

(2) Laboratoarele sunt subordonate conducerii spitalului.

(3) În structura spitalului funcționează următoarele laboratoare:

- Laborator de analize medicale;
- Laborator de radiologie și imagistica medicală;
- Laboratorul recuperare, medicină fizică și balneologie;

VI.1.

LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE

Art. 133.

(1) **Laboratorul de analize medicale** este structura organizatorică internă, unde se centralizează activitățile de laborator necesare examinării produselor biologice umane pentru o mai corectă apreciere a stării de sănătate sau a stadiului de îmbolnăvire a pacienților, în scopul stabilirii, completării sau confirmării unui diagnostic.

(2) **Laboratorul de analize medicale îndeplinește următoarele atribuții:**

1. efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, virusologie, parazitologie, necesare precizării diagnosticului, stadiului de evoluție al bolii și examenelor profilactice;
2. recepționarea produselor sosite pentru examene de laborator și înscrierea lor corectă;
3. asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor patologice.
4. efectuarea testelor pentru stabilirea agenților etiologici ai infecțiilor la pacienții internați;
5. efectuarea testelor de detecție a portajelor de germeni cu risc individual sau de focar epidemic dificil de controlat (multirezistenți la antibiotice);
6. șeful laboratorului răspunde de implementarea sistemului de asigurare a calității;
7. șeful laboratorului răspunde de elaborarea ghidurilor pentru recoltarea, manipularea, transportul și prezervarea corectă a probelor biologice, care vor

- fi însoțite de cererea de analiză completată corect;
8. șeful laboratorului răspunde de elaborarea manualului de biosiguranță al laboratorului, utilizând recomandările din Ghidul național de biosiguranță pentru laboratoarele medicale (cea mai recentă ediție), în scopul evitării contaminării personalului și a mediului;
 9. șeful laboratorului răspunde de întocmirea și derularea programului de instruire a personalului din subordine în domeniul specific al prevenirii și limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;
 10. identificarea corectă a microorganismelor patogene; în cazul suspiciunii de infecție asociată asistenței medicale va asigura identificarea cât mai rapidă a agentului etiologic al infecțiilor asociate asistenței medicale din produsele patologice recoltate de la bolnavi/purtători;
 11. anunțarea imediată, obligatorie, încă de la suspiciune, a rezultatelor microbiologice, respectiv a rezultatelor de identificare ulterioare a microorganismelor către medicul curant și serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 12. răspunde de raportarea imediată către serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale a rezultatelor pozitive în urma screeningului pacienților din secțiile cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți;
 13. testează sensibilitatea/rezistența la substanțe antimicrobiene a microorganismelor cu semnificație clinică, utilizând metode standardizate;
 14. organizează și realizează baza de date privind izolatele din unitatea sanitară și rezistența la antibiotice, pe suport electronic;
 15. monitorizează rezultatele neobișnuite și semnalează riscul apariției unui focar de infecție asociată asistenței medicale pe baza izolării repetate a unor microorganisme cu același fenotip (mai ales antibiotip), a unor microorganisme rare ori prin izolarea unor microorganisme înalt patogene sau/și multirezistente;
 16. raportează, în regim de urgență, aspectele neobișnuite identificate prin monitorizarea izolărilor de microorganisme și a rezistenței la antibiotice serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 17. stochează tulpini microbiene de importanță epidemiologică în vederea confirmării caracterizării și studiilor epidemiologice comparative într-un laborator de referință, cu respectarea reglementărilor legale privind biosecuritatea și biosiguranța.

Art. 134.

Laboratorul de analize medicale este condus de un medic șef care are sarcinile prevăzute la art. 110 din prezentul Regulament.

Art. 135.

Medicul de specialitate - laborator analize medicale are in principal urmatoarele sarcini:

1. efectueaza analize si investigatii medicale de specialitate din produsele biologice prezentate pentru analiza in laboratorul clinic, prin metode manuale (aplicand tehnicile standard de laborator) si automate (aplicand tehnicile din manualele de utilizare, recomandate de producatorii aparatelor), interpreteaza rezultatele obtinute;
2. intocmeste si semneaza documentele privind investigatiile efectuate;
3. raspunde prompt la solicitari in caz de urgente medico-chirurgicale ce necesita investigatii de laborator si/sau la consult cu alti medici;
4. efectueaza si raspunde de introducerea programelor analitice in analizoarele automate, conform prospectelor existente in kiturile de reactivi, putand realiza, in cazuri justificate, modifica ale programelor analitice amintite insa numai dupa consultarea conducerii laboratorului si in urma autorizarii primite din partea acesteia;
5. interpreteaza si verifica toate testele de laborator efectuate manual in compartimentul de lucru, precum si rezultatele obtinute in urma analizarii produselor biologice pe analizoarele automate, autorizeaza eliberarea rezultatelor si este raspunzator pentru acestea;
6. anunta in scris conducerea despre defectiunile si/sau functionarea anormala a analizoarelor a altor aparate, tehnicii de calcul si a sistemului informational existent in compartiment;
7. solicita interventia service si intretinere tehnica periodica atunci cand este cazul, dupa consultari cu conducerea spitalului si noteaza aceste interventii in jurnalul de service si intretinere al aparatului respectiv;
8. raspunde de evidenta scrisa a reactivilor si materialelor de laborator primite in compartiment pentru utilizare, raspunde de utilizarea judicioasa a acestora, inaintand conducerii laboratorului, lunar, un raport scris conform modelelor stabilite de aceasta;
9. verifica si autorizeaza eliberarea in scris, catre conducerea laboratorului, a solicitarilor lunare si suplimentare de reactivi si materiale de laborator necesare desfasurarii activitatii specifice, in functie de disponibilul existent in compartiment;
10. verifica si raspunde de utilizarea la efectuarea testelor de laborator, specifice compartimentului de lucru, numai a reactivilor si materialelor de laborator stabilite si/sau aprobate de conducerea laboratorului;
11. anunta in scris conducerea laboratorului, despre eventualele nereguli constatate la reactivii si materialele de laborator eliberate spre utilizare si face propuneri pentru eliminarea sau remedierea situatiilor ivite;

- 12.verifica si raspunde de indepartarea reziduurilor biologice rezultate din activitatea specifica compartimentului, conform normelor legale in vigoare;
- 13.raspunde de intocmirea si pastrarea documentelor din compartimentul de lucru, inclusiv a celor mentionate mai sus;
- 14.verifica si raspunde de stocarea produselor biologice conform instructiunilor primite din partea conducerii laboratorului;
- 15.verifica si raspunde de realizarea si mentinerea curateniei si dezinfectiei la locul de munca, conform normelor legale in vigoare;
- 16.verifica, indruma si raspunde de activitatea profesionala a personalului aflat in subordinea sa in compartimentul de lucru;
- 17.urmareste introducerea in practica a metodelor si tehnicilor noi de laborator;
- 18.foloseste corect si raspunde de bunurile aflate in cadrul compartimentului de lucru si/sau pe care le are in grija si ia masuri, pentru conservarea, repararea si, daca este cazul, inlocuirea lor, dupa incunostiintarea si avizarea primita din partea conducerii;
- 19.raspunde de asigurarea conditiilor igienico-sanitare la locul de munca, de disciplina si comportamentul personalului in subordine;
- 20.respecta reglementarile in vigoare privind gestionarea deseurilor rezultate din activitatile medicale (prevederile din Ordinul Ministrului Sănătății nr.1226/2012);
- 21.supravegheaza si raspunde personal, de mijloacele fixe si obiectele de inventar pe care le are in responsabilitate si/sau se afla in compartimentul de lucru: ustensile, aparate, produse etc.;
- 22.raspunde de pastrarea in bune conditii si utilizarea corecta, rationala si eficienta a mijloacelor, materialelor si produselor pe care le primeste si le are in folosinta sau care sunt utilizate de personalul in subordine;
- 23.poarta in permanenta, in timpul programului de lucru, echipamentul de protectie stabilit, pe care-l schimba ori de cate ori este necesar in vederea pastrarii igienei si a aspectului estetic personal, precum si ecusonul standard pentru identificare;
- 24.respecta normele igienico – sanitare si de protectia muncii, normele de securitate, manipulare a reactivilor si a celorlalte materiale de laborator, precum si a recipientelor cu produse biologice si patologice, normele P. S. I.;
- 25.respecta programul de lucru si semneaza zilnic si la timp in condica de prezenta; timpul de munca se consemneaza zilnic in condicile de prezenta ale laboratorului, cu trecerea orei de incepere a programului si a orei de terminare a programului de lucru;
- 26.nu paraseste serviciul inainte de sosirea schimbului si preda verbal toate problemele sectiei;
- 27.respecta comportamentul etic fata de pacienti, apartinatori si celelalte persoane cu care vine in contact sau colaboreaza, avand obligatia folosirii unui limbaj

- politicos si a unei conduite civilizate fata de orice persoana pe parcursul desfasurarii intregii activitati in cadrul spitalului;
- 28.respecta secretul profesional si Codul de etica si deontologie profesionala
 - 29.respecta prevederile din regulamentul intern al unitatii si al sectiei;
 - 30.respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale;
 - 31.se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, de insusirea cunostintelor necesare utilizarii echipamentelor, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua;
 - 32.cunoaste prevederile cuprinse in Ordinul Ministrului Sănătății nr.1301/2007 pentru aprobarea Normelor privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale);
 - 33.executa si alte sarcini de serviciu (corespunzatoare postului si in limita competentelor profesionale certificate), la solicitarea conducerii;
 - 34.raspunde de modul de indeplinire al sarcinilor de serviciu.
 - 35.Are obligatia de a implementa si mentine prevederile standardului de calitate SR EN ISO 15189:2013 si SR EN ISO/CEI 17025/2005.

Art. 136.

Biologul, biochimistul si alti specialisti cu pregatire superioara din laboratorul de analize medicale au in principal urmatoarele sarcini:

1. efectueaza analizele medicale si determinarile in conformitate cu pregatirea lor de baza ;
2. intocmeste si semneaza buletinele analizelor medicale pe care le-a efectuat ;
3. raspunde de pastrarea, intretinerea si utilizarea judicioasa a aparaturii precum si de gestionarea si maipularea substantelor toxice in conformitate cu prevederile legale;
4. raspunde de respectarea conditiilor de igiena si sanitaro-antiepidemice la locul de munca;
5. raspunde de efectuarea controlului intern si extern de calitate;
6. Cunoaste si respecta Legea nr.319/2006 a securității și sănătății în muncă;
7. Respecta sarcinile corespunzatoare cu privire la prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale;
8. Respecta prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr.1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale si a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale;
9. Cunoaste si respecta prevederile Legii nr.46/2003 privind drepturile pacientilor;
- 10.Cunoaste si respecta prevederile legii 460/2003 privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog și chimist, înființarea, organizarea și

funcționarea Ordinului Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor în sistemul sanitar din România;

11. Cunoaște și respectă codul de etică și deontologie profesională și respectă confidențialitatea cazurilor;
12. Se preocupă de educația sa medicală continuă.
13. Prezintă cazurile deosebite medicului șef de laborator;
14. Efectuează și răspunde de introducerea programelor analitice în analizoarele automate, conform prospectelor existente în kiturile de reactivi, putând realiza, în cazuri justificate, modificări ale programelor analitice amintite însă numai după consultarea conducerii laboratorului și în urma autorizării primite din partea acesteia;
15. Anunță în scris conducerea laboratorului despre defectiunile și/sau funcționarea anormală a analizoarelor, a altor aparate, tehnicii de calcul și a sistemului informațional existent în compartiment;
16. Solicită intervenția service și întreținere tehnică periodică atunci când este cazul, după consultări cu conducerea laboratorului și notează aceste intervenții în jurnalul de service și întreținere al aparatului respectiv, conform dispozițiilor stabilite de conducerea laboratorului;
17. Răspunde de evidența scrisă a reactivilor și materialelor de laborator primite în compartiment pentru utilizare, răspunde de utilizarea judicioasă a acestora, înaintând conducerii laboratorului, lunar, un raport scris conform modelelor stabilite de aceasta;
18. Anunță în scris conducerea laboratorului, despre eventualele nereguli constatate la reactivii și materialele de laborator eliberate spre utilizare și face propuneri pentru eliminarea sau remedierea situațiilor ivite;
19. Răspunde de întocmirea și păstrarea documentelor din compartimentul de lucru, inclusiv a celor menționate mai sus;
20. Verifică și răspunde de stocarea produselor biologice conform instrucțiunilor primite din partea conducerii laboratorului;
21. Verifică și răspunde de realizarea și menținerea curățeniei și dezinfectiei la locul de muncă, conform normelor legale în vigoare;
22. Verifică, îndrumă și răspunde de activitatea profesională a personalului aflat în subordinea sa în compartimentul de lucru;
23. Urmează introducerea în practică a metodelor și tehnicilor noi de laborator;
24. Folosește corect și răspunde de bunurile aflate în cadrul compartimentului de lucru și/sau pe care le are în grijă și ia măsuri, pentru conservarea, repararea și, dacă este cazul, înlocuirea lor, după încunostiințarea și avizarea primită din partea conducerii;
25. Poartă în permanență, în timpul programului de lucru, echipamentul de protecție stabilit, pe care-l schimbă ori de câte ori este necesar în vederea

- pastrarii igienei si a aspectului estetic personal, precum si ecusonul standard pentru identificare
- 26.respecta programul de lucru si semneaza zilnic si la timp in condica de prezenta; timpul de munca se consemneaza zilnic in condicile de prezenta ale laboratorului, cu trecerea orei de incepere a programului si a orei de terminare a programului de lucru;
 - 27.nu paraseste serviciul inainte de sosirea schimbului si preda toate problemele sectiei;
 - 28.respecta comportamentul etic fata de pacienti, apartinatori si celelalte persoane cu care vine in contact sau colaboreaza, avand obligatia folosirii unui limbaj politicos si a unei conduite civilizate fata de orice persoana pe parcursul desfasurarii intregii activitati in cadrul spitalului;
 - 29.respecta prevederile din regulamentul intern al unitatii si al sectiei;
 - 30.executa si alte sarcini de serviciu (corespunzatoare postului si in limita competentelor profesionale certificate), la solicitarea conducerii;
 - 31.Are obligatia de a implementa si mentine prevederile standardului de calitate SR EN ISO 15189:2013 si SR EN ISO/CEI 17025/2005.

Art. 137.

Asistentul medical din laboratorul de analize medicale are in principal urmatoarele sarcini:

1. pregateste fizic si psihic pacientul in vederea recoltarii, dupa caz;
2. pregateste materialul necesar in vederea prelevarii produselor biologice;
3. sterilizeaza materialele necesare investigatiilor de laborator;
4. recolteaza produse biologice din policlinica, ambulatoriu sau la patul bolnavului, dupa caz);
5. preleveaza unele produse biologice necesare investigatiilor de laborator;
6. prepara si pregateste coloranti, medii de cultura si anumiți reactivi necesari pentru tehnicile de laborator;
7. prepara solutii dezinfectante;
8. asigura autoclavarea produselor biologice;
9. efectueaza tehnicile de laborator (hematologice, biochimice, bacteriologice, parazitologice, serologice, toxicologice, citologice si de anatomie patologica);
- 10.participa la efectuarea necropsiilor;
- 11.respecta normele de pastrare si conservare a reactivilor de laborator, cu care lucreaza;
- 12.acorda primul ajutor in situatii de urgenta (accidente produse in timpul recoltarii etc.);
- 13.intocmeste documente (buletine de analiza, inregistrarea rezultatelor de laborator etc.);

14. inmagazineaza datele de laborator pe calculator, dupa caz;
15. raspunde de corectitudinea datelor inregistrate;
16. intocmeste si comunica datele statistice din laboratorul clinic;
17. asigura pastrarea si utilizarea instrumentarului si a aparaturii din dotare;
18. supravegheaza si controleaza efectuarea curateniei si a dezinfectiei laboratorului;
19. respecta normele igienico-sanitare si de protectia muncii;
20. 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;
21. respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale;
22. participa la realizarea programelor de educatie pentru sanatate;
23. informeaza persoana ierarhic superioara asupra deteriorarii reactivilor si a aparaturii din dotarea laboratorului;
24. respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical;
25. se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, si de utilizare a echipamentelor, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua;
26. participa la procesul de formare a viitorilor asistenti medicali de laborator;
27. respecta Regulamentul Intern;
28. Are obligatia de a implementa si mentine prevederile standardului de calitate SR EN ISO 15189:2013 si SR EN ISO/CEI 17025/2005.

Art. 138.

Îngrijitorul de curățenie din laboratorul de analize medicale are în principal următoarele sarcini:

1. Respecta graficul de lucru ;
2. Efectueaza zilnic in conditii corespunzatoare curatenia spatiilor repartizate conform graficelor de evidenta a curateniei si dezinfectiei si raspunde starea de igiena a lor;
3. Transporta pe circuitul stabilit deseurile din laborator la rampa de gunoi sau la locul de colectare conform procedurilor specifice, curata si dezinfecteaza recipientele de transport ;
4. Indeplineste toate indicatiile asistentei sefe privind intretinerea curateniei, salubritatii si dezinsectiei ;
5. Respecta permanent regulile de igiena personala si declara asistentei sefe imbolnavirile pe care le prezinta personal sau imbolnavirile survenite la membrii de familie ;
6. Asigura pastrarea si folosirea in bune conditii a inventarului pe care il are in primire, precum si a celor care se folosesc in comun;
7. Părăsirea locului de muncă se poate face numai cu acordul asistentei șefe

- sau medicului șef, în cazuri deosebite ;
8. Poartă echipamentul de protecție stabilit, pe care îl va schimba ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal ;
 9. Participă la instruirile periodice efectuate de asistentul medical șef, privind normele de igienă, securitatea muncii și PSI;
 10. Colaborează cu tot personalul din cadrul laboratorului, nu creează stări conflictuale, folosește un limbaj adecvat și o tonalitate normală pentru a nu crea disconfort în relațiile de lucru;
 11. Respectă programul de lucru și semnează condica de prezență la venire și plecare ;
 12. Are obligația de a se prezenta la serviciu în deplină capacitate de munca. Este interzis venirea la serviciu sub influența băuturilor alcoolice sau introducerea și consumarea lor în unitate în timpul orelor de muncă. Este interzis fumatul în incinta unității sanitare;
 13. Respectă confidențialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora, orice declarație publică cu referire la locul de muncă fiind interzisă, fără acordul conducerii. Se va abține de la orice faptă care ar putea aduce prejudicii instituției ;
 14. Efectuează controlul medical periodic conform programării și normelor în vigoare;
 15. Cunoaște și respectă normele de sănătate, securitate și igienă în muncă, normele de prevenire și stingere a incendiilor și de acțiune în caz de urgență, precum și normele de protecție a mediului înconjurător;
 16. Respecta Regulamentul intern si Regulamentul de organizare si functionare ale spitalului ;
 17. Respecta Normele de Securitate si Protectia muncii, precum si normelel PSI;
 18. Cunoaște și aplică normele interne și procedurile de lucru privitoare la postul său;
 19. Utilizează echipamentul individual de protecție din dotare și poartă ecusonul la vedere;
 20. Sesizează șeful ierarhic asupra oricăror probleme apărute pe parcursul derulării activității;
 21. Utilizează corect dotările postului fără să își pună în pericol propria existență sau a celorlalți angajați, aduce la cunoștință șefului ierarhic orice defecțiune și întrerupe activitatea până la remedierea acesteia;
 22. Cunoaște și participă la îndeplinirea politicii și a obiectivelor calității unității;
 23. Gestioneaza materialele de unica folosinta conform procedurilor.

VI.2. LABORATORUL DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ

Art. 139.

Laboratorul de radiologie și imagistică medicală, îndeplinește următoarele activități:

- a) efectuarea examenelor radiologice în laborator și la patul bolnavului în prezența medicului curant;
- b) efectuarea tratamentului cu radiații bolnavilor internați și ambulatori;
- c) colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este necesar;
- d) organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii;
- e) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;
- f) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;
- g) gestionarea inventarului din laboratorul de radiologie;
- h) face propuneri pentru asigurarea bazei materiale necesare desfășurării activității.

Art. 140.

Laboratorul de radiologie și imagistica medicală este condus de un medic șef care îndeplinește atribuțiile prevăzute la art. 110 din prezentul Regulament.

Art. 141.

Medicul de specialitate radiologie, pe lângă sarcinile generale, are și următoarele sarcini specifice:

1. efectuează investigații de specialitate;
2. prezintă cazurile deosebite medicului șef de secție;
3. întocmește și semnează documentele privind investigațiile efectuate;
4. urmărește perfecționarea pregătirii profesionale a personalului în subordine;
5. răspunde prompt la solicitări în caz de urgențe medico-chirurgicale sau de consulturi cu alți medici;
6. controlează activitatea personalului subordonat;
7. urmărește introducerea în practică a metodelor și tehnicilor noi;
8. folosește corect aparatura și ia măsuri în caz de defectiune prin anunțarea personalului tehnic în vederea reparațiilor;
9. răspunde de asigurarea condițiilor igienico – sanitare la locul de muncă, de disciplină, tinută și comportamentul personalului în subordine;
10. supraveghează ca dezvoltarea filmelor radiografice să se execute corect și în

- aceeasi zi, raspunde de buna conservare si depozitare a filmelor radiografice;
11. urmareste aplicarea masurilor de protectie contra iradierii, atat pentru personalul sanitar cat si pentru bolnavii care se prezinta pentru investigatii radiologice;
 12. indeplineste orice alte sarcini stabilite de seful sectiei si de conducerea spitalului.

Art. 142.

Asistenta medicala de radiologie are in principal urmatoarele atributii:

1. pregateste bolnavul si materialele necesare examenului radiologic;
2. inregistreaza bolnavii in registrul de consultatii pentru radioscopii si radiografii cu datele de identitate necesare;
3. efectueaza radiografiile la indicatiile medicului;
4. executa dezvoltarea filmelor radiologice si conserva filmele in filmoteca, conform indicatiilor medicului;
5. pastreaza filmele radiografice, prezentand medicului radiolog toate filmele radiografice pentru interpretare;
6. inregistreaza filmele in camera obscura si dupa uscarea lor inscrie datele personale pe copertile filmelor;
7. pastreaza evidenta substantelor si materialelor consumabile;
8. inscrie rezultatele interpretarii filmelor in registrul de consultatii radiologice;
9. asigura evidenta examenelor radioscopice si radiografice;
10. pastreaza evidenta la zi a filmelor consumate;
11. participa impreuna cu medicul radiolog la procesul de invatamant si la activitatea de cercetare stiintifica;
12. asigura utilizarea in conditii optime a aparaturii si sesizeaza orice defectiuni in vederea mentinerii ei in stare de functionare;
13. sustine pregatirea profesionala de specialitate prin perfectionarea permanenta a cunostintelor teoretice si practice;
14. 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;
15. respecta Regulamentul Intern;
16. respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale;
17. Supravegheaza ordinea si curatenia la locul de munca.

VI.3. LABORATORUL RECUPERARE MEDICALĂ, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE

Art. 143.

Laboratorul recuperare medicală, medicină fizică și balneologie are următoarele atribuții:

- examinarea pacienților, stabilirea diagnosticului, folosind mijloacele din dotare de care dispune, indicând sau după caz efectuând tratamentul corespunzător ; consemnarea acestor date în registrul de consultații și, în funcție de patologie, în fișa de consultații sau/si fișa de tratament;
- aplică procedurilor de fizio - kinetoterapie și masaj, în vederea recuperării medicale, conform prescripțiilor medicului și răspunde de respectarea parametrilor tehnici a fiecărei proceduri;
- consemnează pe fișele de tratament procedurile efectuate bolnavului ;
- ține evidența tratamentelor și procedurilor efectuate și transmite datele către serviciul de statistică;
- utilizează și păstrează în bune condiții echipamentele și instrumentarul din dotare,
- supraveghează colectarea materialelor de unică folosință utilizate și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii ;
- pregătește și verifică funcționarea aparaturii din dotare, semnalând defectiunile.

Art. 144.

Laboratorul recuperare medicală, medicină fizică și balneologie este condus de un **medic șef laborator** care are sarcinile prevăzute la art.110 din prezentul Regulament.

Art. 145.

Medicul de specialitate Recuperare medicală, medicina fizică și balneologie, pe lângă atribuțiile generale, are și următoarele sarcini:

1. Examinează bolnavii, stabilește diagnosticul folosind mijloacele din dotare de care dispune, indică sau după caz efectuează tratamentul corespunzător și consemnează aceste date în fișa de tratament.
2. Stabilirea diagnosticului și tratamentul pacienților care s- au prezentat conform programării astfel:
 - cu bilet de trimitere de la medicul de familie, sau de la un medic specialist, aflat în relație contractuală cu CAS;
 - contra cost;
3. Recomandă tratamentul medical (curativ, preventiv, de recuperare) individualizat și diferențiat în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii;

4. Urmărește și asigură folosirea și întreținerea corectă a mijloacelor din dotare;
5. Controlează respectarea normelor de igienă și antiepidemice;
6. Se informează permanent asupra modificărilor ce apar în legislație cu privire la activitatea medicală.
7. Să instruiască personalul mediu din subordine în legătură cu reglementările legale în vigoare ce privesc activitatea laboratorului.
8. Să supravegheze, să verifice și să corecteze când este cazul activitatea personalului mediu sanitar și auxiliar cu care lucrează.

Art. 146.

Asistentul medical de balneofizioterapie, pe lângă sarcinile generale, are și următoarele atribuții:

1. Execută aplicații specifice cu rol preventiv, curativ și recuperator asupra bolnavului, în limita competențelor sale;
2. aplică proceduri de prim ajutor în urgențele apărute în limita competențelor profesionale și solicită medicul;
3. preia pacientul nou prezentat și consultat, cu foaie de tratament de fizioterapie – masaj, verifică identitatea, toaleta, ținuta pacientului, și îl informează pe acesta privind structura bazei de tratament, drepturile și obligațiile ce le revin ca pacienți în această baza;
4. pregătește psihic pacientul pentru procedurile de aplicat (inclusiv efectele terapeutice și cele negative posibile);
5. pregătește fizic pacientul pentru procedura de aplicat;
6. pregătește aparatura necesară pentru aplicarea procedurii;
7. cere consimțământul informat al pacientului cu privire la procedura ce-i va fi aplicată;
8. aplică procedurile prescrise conform indicațiilor privind zona de tratat și parametrii de aplicație;
9. Efectuează următoarele proceduri:
 - aplicare de curenți electrici de frecvență joasă, medie și înaltă;
 - aplicare de câmpuri electromagnetice de frecvență joasă și înaltă;
 - aplicare de ultrasunete, aplicare de radiații luminoase din spectrul vizibil, infraroșu și ultraviolet laserterapie;
 - aplicare de proceduri de termoterapie;
 - supraveghează pacientul în timpul aplicării procedurilor specifice și anunță medical de schimbările survenite;
10. Respecta normele de securitate privind lucrul cu aparatura de fizioterapie, lucrul cu agenți fizici naturali și artificiali, în mediu cu radiații neionizante, precum și normele de prevenire și stingere a incendiilor, și normele privind prevenirea infecțiilor nozocomiale, respectă regulile de asepsie și antisepsie;
11. Utilizează și păstrează în bune condiții aparatura, verifică și sesizează

- funcționarea defectuoasă a acesteia, anunță asistenta șefă și solicită intervenția serviciului tehnic în vederea remedierii. Nu folosește improvizații;
12. Răspunde de bunurile aflate în gestiune, răspunde de folosirea rațională a materialelor sanitare;
 13. Supraveghează colectarea materialului și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea lui corespunzătoare;
 14. Respectă confidențialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora;
 15. Părăsirea locului de muncă se poate face numai cu avizul medicului, asistentei șefe, medicului șef de secție, interdicție valabilă și la terminarea programului de lucru atunci când schimbul întârzie sau nu se prezintă;
 16. Poartă echipament de protecție, schimbat de oricâte ori este nevoie;
 17. Are obligația de a se prezenta în serviciu în deplină capacitate de muncă și în stare de sănătate; orice stare infecto-contagioasă este adusă la cunoștință asistentei șefe și se iau măsuri de siguranță necesare;
 18. Participă la controlul medical periodic;
 19. Răspundere individuală (privind aparatura și echipamentul, avute pe inventar propriu, modul de aplicare a procedurilor, sănătatea și viața pacientului în timpul cât este în cabinetul de fizioterapie);
 20. Participă la procesul educațional al viitorilor asistenți medicali în cadrul stagiilor de instruire practică;
 21. Inregistrează în sistemul informatic procedurile efectuate la fiecare pacient și se ocupă de semnarea electronică a acestora;
 22. Îndeplinește orice alte sarcini primite din partea medicului șef și a conducerii unității în limita pregătirii profesionale.

Art. 147.

Asistentul medical generalist din cadrul cabinetului de consultații al Laboratorului recuperare medical, balneologie, are în principal, următoarele atribuții:

1. Solicită documente 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.
2. Preia biletul de trimitere, verifică corectitudinea datelor înscrise pe bilet și verifică dacă medicul care trimite pacientul se află pe lista medicilor de familie în relație contractuală cu CAS sau pe lista medicilor specialiști care își desfășoară activitatea în sistem ambulator în relație contractuală cu CAS.
3. În cazul pacientului care se prezintă la consultație la cerere, verifică dovada de plată a consultației.

4. Prezinta biletul de trimitere medicului din ambulator, iar in cazul consultatiei de control pune la dispozitie si fisa de tratament a pacientului.
5. Pregateste pacientul pentru examinare si asista medicul specialist in realizarea investigatiilor.
6. Pune la dispozitie registrul de consultatii, formularele de concedii medicale, de retete medicale, formularele de bilete de trimitere speciale si formularele de scrisoare medicala (documente tipizate) in vederea finalizarii actului medical de consultatie .

Art. 148.

Asistentul medical de masaj are urmatoarele sarcini:

1. pregătește psihic pacientul pentru procedurile de aplicat (inclusiv efectele terapeutice și cele negative posibile);
2. pregătește fizic pacientul pentru procedura de aplicat;
3. aplică procedurile prescrise conform indicațiilor privind zona de tratat și parametrii de aplicație;
4. efectuează următoarele proceduri:
 - aplicare de masaj;
 - supraveghează pacientul în timpul aplicării procedurilor specifice și anunță medicul de schimbările survenite.

Art. 149.

Kinetoterapeutul din cadrul Laboratorului Recuperare Medicala, medicina fizica si balneologie are urmatoarele atributii:

1. Atributiile kinetoterapeutului decurg din competentele certificate de actele de studii obtinute ca urmare a parcurgerii unei forme de invatamant de specialitate recunoscuta de lege;
2. Isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului;
3. Ca membru al echipei profesionale, contribuie la stabilirea modului de desfasurarea a programului Kinetic in vederea educarii sau reeducarii unor deficiente, prevenirea sau recuperarea unor dezabilitati ca urmare a unor boli, leziuni sau pierderea unui segment al corpului;
4. Utilizeaza tehnici, exercitii, conform conduitei terapeutice si obiectivelor fixate ;
5. Stabileste necesarul de echipament si se implica in procurarea acestuia ;
6. Stabileste programul de kinetoterapie care este urmat acasa de pacient si instruieste apartinatorii sau persoanele implicate in ingrijirea pacientului in aplicarea acelu program ;
7. Evalueaza si reevalueaza in timp progresele facute de pacient ;
8. Adapteaza planul de tratament in functie de evolutia pacientului ;
9. Acorda primul ajutor in situatiile de urgenta si anunta medicul ;

10. Poarta echipament de protecție care va fi schimbat ori de câte ori este necesar pentru păstrarea igienei și aspectului estetic personal ;
11. aplică planul de tratament specific prescris de medic în funcție de posibilitățile pacientului, particularitatea cazului, gradul de colaborare cu pacientul,
12. Înregistrează în foaia de observație clinică nivelul funcțional motor, măsurători, observații, secvențe din programul kinetic, posibilitățile copilului la momentul înscrierii datelor (altele decât cele menționate în nivelul funcțional), până în ziua de miercuri a ultimei săptămâni de internare; filmează, fotografiază pacientul la începutul internării și după caz la externare și trimite înregistrările responsabilului cu arhiva;
13. Informează medicul asupra stării bolnavului;
14. Ține legătura cu asistenta medicală, ergoterapeutul, infirmiera (privind comportamentul pacientului, starea de curățenie, etc);
15. Se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educație medicală ;
16. Participă la procesul de formare a viitorilor kinezioterapeuți și a personalului nou angajat.

CAPITOLUL VII

SPITALIZARE DE ZI

Art. 150.

În cadrul spitalizării de zi se asigură:

- a) spitalizarea bolnavilor în funcție de gravitatea diagnosticului în secție, în funcție de indicațiile medicilor din secțiile cu paturi;
- b) supravegherea evoluției pre - și postoperatorii generale și locale;
- c) precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii;
- d) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
- e) supravegherea intraterapeutică a pacienților;
- f) supravegherea pacienților imobilizați;
- g) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- h) consulturi interdisciplinare în cazurile simplificate;
- i) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.

CAPITOLUL VIII

FARMACIA

Art. 151. Farmacia cu circuit închis, este organizată conform Lg. nr.266/2008 și H.G.R. nr.962/2009, având ca obiect de activitate asigurarea cu medicamente a secțiilor/compartimentelor din unitate.

(1) Orarul de funcționare al farmaciei cu circuit închis este stabilit de farmacistul șef împreună cu managerul unității sanitare.

(2) Organizarea spațiului farmaciei și dotarea cu mobilier și utilaje se fac astfel încât să asigure desfășurarea rațională a procesului de muncă, ținându-se seama de destinația fiecărei încăperi, de modul de comunicare între ele, precum și de condițiile impuse de specificul activității.

(3) Spațiul farmaciei cu circuit închis va fi astfel organizat, încât acesta să cuprindă obligatoriu încăperile destinate exclusiv preparării și sterilizării medicamentelor injectabile, precum și preparării apei distilate (laboratoare de produse sterile).

(4) Medicamentele și celălalte produse farmaceutice se aranjează în ordine alfabetică, grupate pe forme farmaceutice și în raport cu calea de administrare (separat pentru uz intern și separat pentru uz extern).

(5) Farmacia trebuie să fie aprovizionată în permanență cu produse farmaceutice.

(6) 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.

(7) Personalul farmaciei trebuie să îndeplinească condițiile de studii de specialitate și să dețină atestate oficiale corespunzătoare funcțiilor pe care le îndeplinesc.

Art. 152. Farmacia are în principal următoarele atribuții:

1. păstrează, prepară și difuzează medicamente de orice natură și sub orice formă, potrivit prevederilor Farmacopeei Române, în vigoare, și alte produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății;
2. organizează și monitorizează existența stocului permanent de urgență ce poate fi folosit doar în situații deosebite, ca: accidente rutiere grave, calamități naturale, atac terorist, război, etc.;
3. depozitează produsele conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne), ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
4. organizează și efectuează controlul calității medicamentului și ia măsuri ori de câte ori este necesar, pentru prevenirea accidentelor, informând imediat conducerea;

5. asigură controlul prin:
 - a) controlul preventiv;
 - b) verificarea organoleptică și fizică;
 - c) verificarea operațiilor finale;
 - d) analiza calitativă a medicamentelor la masa de analize;
6. prescrierea, prepararea și eliberarea medicamentelor se face potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății.
7. Asigură informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicamentele existente în farmacie;
8. Asigură prepararea și eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
9. Asigură pentru personalul implicat în achizițiile publice cunoașterea și respectarea legislației specifice;
10. Îndeplinește conform atribuțiilor ce-i revin, toate demersurile privind achiziționarea produselor pentru farmacie;
11. Stabilește necesarul de produse necesare unei funcționări normale a farmaciei, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
12. Obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile farmaceutice acordate asiguraților;

Art. 153. Farmacistul șef are următoarele atribuții:

1. Organizează, conduce și controlează activitatea farmaciei, conform legislației în vigoare ;
2. Supervizează, motivează și coordonează întregul personal din farmacie;
3. Propune și îndeplinește, după aprobare, schimbări ce pot duce la o mai bună activitate în cadrul farmaciei;
4. Urmărește termenele de valabilitate ale medicamentelor și ia măsuri pentru evitarea depășirii acestor termene la toate produsele existente în farmacie ;
5. Urmărește evoluția stocurilor pentru a evita apariția suprastocurilor
6. Se ocupă de aprovizionarea farmaciei astfel încât să se asigure un stoc optim în farmacie, fără ruperi de stoc;
7. Realizează recepția de marfă;
8. Introduce în calculator facturi, rețetele compensate și gratuite și întocmește notele de recepție pentru marfurile intrate;
9. Realizează centralizarea rețetelor;
10. Eliberează medicamente și informează pacienții despre modul de administrare a medicamentelor, riscuri și reacții adverse;
11. Respectă și aplică legislația în vigoare cu privire la activitatea din farmacie;
12. Are obligația de a verifica metrologic anual, balanțele și trusele de greutate

- din dotarea farmaciei;
13. Aduce la cunostinta si organizeaza activitatea P.S.I. si respecta normele de Protectie a Muncii, specifice si generale ;
 14. Este responsabil de Protectia Muncii si PSI la locul de munca, ocupandu-se de instructajele periodice de PM si PSI, sub coordonarea salariatului cu atributii in PM si PSI, in acord cu tematica anuala aprobata;
 15. Urmareste respectarea normelor cu privire la conditiile de igiena, temperatura si participa la inventarele lunare, impreuna cu asistentii de farmacie ;
 16. Coopereaza cu ceilalti angajati ai unitatii sanitare,
 17. Mentine la standardele unei bune functionari, aparatele din dotare si anunta orice defectiune Compartimentul IT;
 18. Executa calitativ si la termen sarcinile de serviciu;
 19. Pastreaza secretul profesional si confidentialitatea datelor la care are acces;
 20. Respecta normele de securitate, impuse de societate;
 21. Respecta politica de achizitii a spitalului;
 22. Se asigura ca imaginea farmaciei (tinuta, curatenie, comportament) sa fie conform standardelor unitatii.
 23. Ia masuri pentru protectia informatiei si a suportului acesteia impotriva pierderii, degradarii si folosirii acesteia de catre persoane neautorizate

Art. 154. Farmacistul are următoarele atribuții:

- a) asigură prepararea, conservarea și eliberarea formulelor magistrale și oficinale;
- b) asigură conservarea și eliberarea medicamentelor, precum și a celorlalte produse pe care farmacia le poate deține;
- c) efectuează sau numește o comisie pentru recepția calitativă și cantitativă a medicamentelor și a celorlalte produse la primirea lor în farmacie;
- d) efectuează, în conformitate cu prevederile Farmacopeei române în vigoare, controlul de calitate al apei distilate;
- e) participă la activitatea de farmacovigilență;
- f) cooperează cu medicul în legătură cu schema terapeutică în cazul asocierilor de medicamente și al prescrierii de rețete magistrale;
- g) urmărește noutățile terapeutice pe plan național și internațional;
- h) trebuie să cunoască legislația farmaceutică și pe cea sanitară în vigoare;
- i) se informează asupra legislației și reglementărilor organismelor internaționale în domeniul medicamentului la care România a aderat;
- j) supraveghează activitatea asistentului medical de farmacie și a cursanților școlii sanitare postliceale aflați în practică;
- k) asigură și urmărește stagiile practice ale studenților facultății de farmacie; stagiul profesional al farmaciștilor rezidenți se desfășoară, conform unui

- contract de stagiu, sub îndrumarea și controlul farmacistului-șef sau a unui farmacist cu drept de liberă practică desemnat de către acesta;
- l) în întreaga sa activitate farmacistul va respecta principiile eticii și deontologiei profesionale;
 - m) verifică elementele de siguranță și autenticitatea identificatorilor unici și scoate din uz identificatorii unici ai medicamentelor ce prezintă cod unic de identificare înregistrat în Sistemul Național de Verificare a Medicamentelor denumit în continuare SNVM;
 - n) în cazul în care are motive să considere că ambalajul medicamentului a fost modificat ilicit sau există suspiciuni cu privire la autenticitatea medicamentului, farmacistul nu eliberează medicamentul și informează autoritatea națională competentă în conformitate cu prevederile O.M.S. nr. 1473/2018 pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat (UE) nr. 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei nr. 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman.
 - o) În conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr.1101/2016, farmacistul are următoarele atribuții:
 - a) obținerea, depozitarea și distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecțios către pacienți;
 - b) distribuirea medicamentelor antiinfecțioase cu respectarea reglementărilor privind avizarea acestei prescrieri existente în spital și ținerea unei evidențe adecvate;
 - c) obținerea și depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuirea lor în mod adecvat;
 - d) păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
 - e) raportează către serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor consumul de antibiotice pe clase și pe secțiile unității sanitare și participă la evaluarea tendințelor utilizării antibioticelor;
 - f) colaborează cu medicul infecționist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice;
 - g) organizează și realizează baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice și pe secții/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare și a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic.

Art. 155. Asistentul medical – farmacie indeplinește următoarele sarcini:

- a) participă la aprovizionarea, conservarea și eliberarea medicamentelor și a celorlalte produse din farmacie;
- b) participă la recepția medicamentelor și a celorlalte produse deținute în farmacie;
- c) eliberează medicamentele fără prescripție medicală, iar pe cele cu prescripție medicală numai sub îndrumarea farmacistului, fiindu-i interzisă eliberarea medicamentelor stupefiante și psihotrope;
- d) participă la activitatea de farmacovigilență;
- e) trebuie să cunoască legislația farmaceutică și pe cea sanitară în vigoare.
- f) verifică elementele de siguranță și autenticitatea identificatorilor unici și scoate din uz identificatorii unici ai medicamentelor ce prezintă cod unic de identificare înregistrat în SNVM;
- g) în cazul în care are motive să considere că ambalajul medicamentului a fost modificat ilicit sau există suspiciuni cu privire la autenticitatea medicamentului, asistentul medical de farmacie nu eliberează medicamentul și informează autoritatea națională competentă în conformitate cu prevederile O.M.S. nr. 1473/2018 pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat (UE) nr. 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei nr. 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman;
- h) respectă Regulile de bună practică farmaceutică și Codul de etică și deontologie al asistentului;
- i) trebuie să cunoască legislația farmaceutică și pe cea sanitară în vigoare
- j) organizeaza spatiul de munca si activitatile necesare distribuirii medicamentelor si materialelor sanitare;
- k) participa, alaturi de farmacist, la pregatirea unor preparate galenice;
- l) verifica termenele de valabilitate a medicamentelor si produselor farmaceutice si previne degradarea lor; respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale;
- m) spala ustensilele, intretine starea de curatenie a aparaturii si mobilierului ;
- n) participa la realizarea programelor de educatie pentru sanatate;
- o) participa la activitati de cercetare;
- p) respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical;
- q) 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;
- r) se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua;
- s) participa la procesul de formare a viitorilor asistenti medicali de farmacie;

- t) respecta normele igienico-sanitare si de protectia muncii;
- u) efectueaza operatiuni de introducere date in calculator (condici medicamente, facturi);
- v) respecta Regulamentul Intern și Regulamentul de organizare și funcționare ale Spitalului Orasenesc Bals;
- w) aplica procedurile elaborate în cadrul farmaciei.

CAPITOLUL IX

STERILIZARE

Art. 156.(1) Atribuții:

- asigură sterilizarea instrumentarului medical, a seringilor, instrumentelor și materialelor sanitare necesare tratamentelor și intervențiilor medicale care se execută în spital;
 - ia măsuri pentru îndeplinirea și respectarea normelor de igienă, a normelor de protecția muncii, de prevenire a incendiilor;
 - răspunde de starea de igienă a stației de sterilizare a instrumentarului și de starea de funcționare a aparatelor de sterilizare.
- (2) La organizarea activității stațiilor 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;
- (3) 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.
- (4) Circuitele vor fi stabilite în așa fel încât să asigure securitatea personalului, a mediului și integritatea dispozitivelor medicale.
- (5) Controlul mediului este important, întrucât permite să se:
- evalueze problemele existente

- remedieze defectiunile
- supravegheze și corecteze condițiile de desfășurare a procesului de sterilizare și a activităților conexe.

(6) 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;

(7) 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 activitatea continuă pentru funcționarea normală a acestuia.

Art. 157. Asistentul medical generalist din compartimentul Sterilizare – Instrumentar, pe lângă sarcinile generale are și următoarele atribuții:

1. verifică înainte de sterilizare modul în care este pregătit materialul ce urmează a fi supus sterilizării;
2. respinge de la sterilizare toate materialele care sunt pregătite necorespunzător și comunică reprezentantului secției motivul respingerii;
3. răspunde direct de starea de igienă a centrului și de starea de funcționare a aparatelor de dezinfectie;
4. utilizarea celor mai bune metode de sterilizare și păstrare;
5. sterilizează instrumentarul medical respectând parametrii de utilizare ai aparatului de sterilizare recomandate de producător pentru echipamente și dispozitive medicale;
6. răspunde de starea funcțională și integritatea materialului supus sterilizării din momentul recepționării și până la predarea pe baza de semnătură către reprezentantul secției;
7. respectă indicațiile serviciului SPIAAM.

CAPITOLUL X

BLOCUL OPERATOR

Art. 158. (1) Blocul operator - grupeaza toate salile de operatii necesare diverselor specialitati chirurgicale : chirurgie generală, ortopedie, urologie și obstetrică ginecologie.

(2) Blocul operator are legatura directa cu Compartimentul ATI și cu celelalte secții/ compartimente chirurgicale.

(3) Blocul operator este coordonat de un medic cu specialitatea chirurgie generală, desemnat de managerul spitalului care asigură utilizarea salilor de operatii conform programului de activitate și care răspunde de accesul personalului care trebuie sa poarte echipament adecvat fiecărei zone (neutra, curata și aseptica).

Art. 159. Asistentul medical generalist din Blocul Operator, pe langa sarcinile generale, are si urmatoarele atributii:

1. cunoasterea instrumentarului si modul de functionare al aparaturii si instalatiilor;
2. administreaza transfuzia de sange si derivate si o supravegheaza si in caz de incidente si accidente anunta medicul de garda si asistenta de la punctul de transfuzii si procedeaza in consecinta;
3. pregatirea instrumentarului pentru interventiile chirurgicale, asistarea bolnavului pre si intraoperator putand participa la interventii in caz de nevoi deosebite;
4. asigura pastrarea secretului profesional si ofera informatii apartinatorilor numai in interesul bolnavilor
5. preia pacientul adus in blocul operator,verifica toaleta personala,tinuta de spital,verifica daca bolnavul este pregatit pentru operatie(șpalat,ras dezinfectat), daca a urinat;
6. verifica daca bolnavul este hipertensiv, diabetic prin consultarea foii de observatie;
7. dezinfecteaza si pregateste instrumentarul pentru sterilizare;
8. pregateste materialul moale pentru sterilizare;
9. raspunde de pastrarea corecta a materialelor sterile si utilizarea lor in limita termenului de valabilitate;
- 10.raspunde de curatenia ,intretinerea si functionalitatea perfecta a salilor de operatie;
- 11.sa fie pregatit la orice ora pentru a se putea desfasura in conditii optime actul operator;

12. manevreaza rapid si cu indemanare lampa scialitica, masa de operatie, aspiratorul, electrocauterul si ia masuri de remediere a acestora in caz de defectiune inainte de inceperea actului operator;
13. trebuie sa cunoasca la perfectiune instrumentarul specific tipurilor de operatie si sa-l pregateasca inainte de interventie;
14. se ocupa de calitatea instrumentarului si verificarea acestuia, inlocuindu-l cu cel defect;
15. aseaza bolnavul corect pe masa de operatie avand in vedere regiunea anatomica ce urmeaza a fi operata;
16. incurajeaza bolnavul in permanenta;
17. pregateste solutiile dezinfectante sau instalatia de apa sterila pentru dezinfectia mainilor chirurgilor;
18. pregateste zona operatorie, dezinfecteaza corect campul operator;
19. ajuta medicul sa imbrace halatele si manusile sterile;
20. desface trusele si casoletele in prezenta medicului avand grija la pastrarea stricta a regulilor de asepsie si antisepsie;
21. aseaza pe masa de instrumentar cu o pensa sterila, ata, etc la indicatia medicului;
22. se ingrijeste de mentinerea perfecta a curateniei in timpul actului operator;
23. urmareste functiile vitale ale bolnavului si administreaza oxigen la nevoie la bolnavul cu anestezie locala;
24. anunta medicul de orice modificare in evolutia starii generale (respiratie, tensiune, tegumente, puls);
25. nu permite nimanui accesul in blocul operator fara echipamentul regulamentar;
26. se ingrijeste sa nu existe insecte in blocul operator;
27. trebuie sa cunoasca timpii operatori pentru fiecare operatie in parte pentru a putea interveni eficient in timpul actului operator;
28. raspunde de aplicarea masurilor de dezinfectie a salilor de operatie;
29. raspunde de depozitarea corecta a materialului biologic contaminat, a materialelor intepatoare si de transportul in conditii corecte la spatiul de depozitare temporara a deseurilor medicale periculoase din cadrul unitatii;
30. in exercitarea profesiei, asistentul medical isi organizeaza activitatea in mod responsabil, conform pregatirii profesionale;
31. respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale.

CAPITOLUL XI

Art. 160. Compartimentul specializat de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale:

(1). Cadrul legislativ aplicabil activității sectorului:

- O.M.S. nr. 1101/2016
- O.M.S. nr. 1761/2021
- O.M.S. nr. 1226/2012.

(2) Atributiile unitatii sanitare in activitatea de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale :

1. Atributiile Comitetului director al unitatii sanitare:

- a)** organizeaza Comitetul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si elaboreaza regulamentul de functionare al acestuia;
- b)** se asigura de organizarea si functionarea serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si/sau realizarea contractelor de furnizare de prestari servicii specifice;
- c)** aproba planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;
- d)** asigura conditiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;
- e)** efectueaza analiza anuala a indeplinirii obiectivelor planului de activitate;
- f)** verifica si aproba alocarea bugetului aferent derularii activitatilor din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;
- g)** se asigura de imbunatatirea continua a conditiilor de desfasurare a activitatilor de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si a dotarii tehnico-materiale necesare evitarii sau diminuarii riscurilor;
- h)** se asigura de derularea legala a achizitiilor si aprovizionarea tehnico-materiala, prevazute in planul de activitate sau impuse de situatia epidemiologica din unitate, in vederea diminuarii ori evitarii situatiilor de risc sau limitarii infectiilor asociate asistentei medicale;
- i)** delimiteaza si decide, la propunerea Colegiului Medicilor din Romania, in urma sesizarii pacientilor sau in urma autosesizarii in privinta responsabilitatii institutionale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situatii care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sanatate a asistatilor prin infectii asociate asistentei medicale;
- j)** asigura dotarea necesara organizarii si functionarii sistemului informational pentru inregistrarea, stocarea, prelucrarea si transmiterea informatiilor privind infectiile asociate asistentei medicale in registrul de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;

k) asigura conditiile de ingrijire la pacientii cu infectii/colonizari cu germeni multiplurezistenti.

2. Atributiile managerului unitatii sanitare:

a) raspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, in conformitate cu prevederile prezentului ordin;

b) participa la definitivarea propunerilor de activitati si achizitii cuprinse in planul anual al unitatii pentru supravegherea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;

c) raspunde de asigurarea bugetara si achizitia de bunuri si servicii aferente activitatilor cuprinse in planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale;

d) raspunde de infiintarea si functionarea registrului de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;

e) raspunde de organizarea activitatii de screening al pacientilor in sectii de terapie intensiva si in alte sectii cu risc pentru depistarea colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplurezistenti, in conformitate cu prevederile programului national de supraveghere si control al infectiilor asociate asistentei medicale;

f) raspunde de organizarea anuala a unui studiu de prevalenta de moment a infectiilor nosocomiale si a consumului de antibiotice din spital;

g) raspunde de afisarea pe site-ul propriu al unitatii a informatiilor statistice (rata trimestriala si anuala de incidenta, rata de prevalenta, incidenta trimestriala si anuala defalcata pe tipuri de infectii si pe sectii) privind infectiile asociate asistentei medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficientei curateniei si dezinfectiei, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezerva;

h) raspunde de organizarea inregistrarii cazurilor de expunere accidentala la produse biologice in registrele infiintate pe fiecare sectie/compartiment si de aplicarea masurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;

i) raspunde de aplicarea sanctiunilor administrative propuse de seful serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;

j) controleaza si raspunde pentru organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii sau, dupa caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infectiilor asociate asistentei medicale, in directa subordine si coordonare;

k) analizeaza si decide solutii de rezolvare, dupa caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizarilor serviciului/compartimentului specializat, in situatii de risc sau focar de infectie asociate asistentei medicale;

l) verifica si aproba evidenta informatiilor transmise esaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legala, aferente activitatii de supraveghere, depistare,

diagnostic, investigare epidemiologica, si masurile de limitare a focarului de infectie asociata asistentei medicale din unitate;

m) solicita, la propunerea sefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale/medicului responsabil sau din proprie initiativa, expertize si investigatii externe, consiliere profesionala de specialitate si interventie in focare;

n) angajeaza unitatea pentru contractarea unor servicii si prestatii de specialitate;

o) reprezinta unitatea in litigii juridice legate de raspunderea institutiei in ceea ce priveste infectiile asociate asistentei medicale, inclusiv in cazul actionarii in instanta a persoanelor fizice, in cazul stabilirii responsabilitatii individuale.

3. Atributiile directorului medical:

a) se asigura si raspunde de aplicarea in activitatea curenta a procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale, a standardelor de sterilizare si sterilitate, asepsie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada ingrijirilor acordate;

b) pentru spitalele care nu indeplinesc conditiile legale de a avea director de ingrijiri, functia acestuia este preluata de directorul medical, care va avea si responsabilitatile acestuia;

c) raspunde de raportarea la timp a infectiilor asociate asistentei medicale si implementarea masurilor de limitare a acestora;

d) raspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor in unitatea sanitara;

e) implementeaza activitatea de screening al pacientilor in sectii de terapie intensiva si alte sectii cu risc pentru depistarea colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplurezistenti in conformitate cu prevederile programului national de supraveghere si control al infectiilor asociate asistentei medicale;

f) controleaza si raspunde pentru derularea activitatilor proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

g) controleaza respectarea procedurilor si protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale de la nivelul sectiilor si serviciilor din unitate, in colaborare cu medicii sefi de sectie;

h) organizeaza si controleaza evaluarea imunizarii personalului impotriva HBV si efectuarea vaccinarilor recomandate personalului din unitatea medicala respectiva (gripal, HBV, altele);

i) controleaza si raspunde de organizarea registrelor de expunere accidentala la produse biologice pe sectii/compartimente si aplicarea corecta a masurilor.

4. Atributiile directorului de ingrijiri preluate de Directorul medical conform dispozitiilor cap. II, pct. 3, lit. b din O.M.S. nr. 1101/2016:

- a)** prelucreaza procedurile si protocoalele de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale cu asistentele sefe de sectie si raspunde de aplicarea acestora;
- b)** raspunde de implementarea si respectarea precautiunilor standard si specifice la nivelul unitatii sanitare;
- c)** raspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnica aseptica de catre acesta;
- d)** controleaza respectarea circuitelor functionale din spital/sectie;
- e)** verifica starea de curatenie din sectii, respectarea normelor de igiena si controleaza respectarea masurilor de aseptie si antisepsie;
- f)** propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionarii cu materiale necesare prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale, elaborata de sectiile spitalului, cu aprobarea sefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;
- g)** supravegheaza si controleaza activitatea blocului alimentar in aprovizionarea, depozitarea, prepararea si distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activitatii la bucataria dietetica, lactariu, biberonerie etc.;
- h)** supravegheaza si controleaza calitatea prestatiilor efectuate la spalatorie;
- i)** constata si raporteaza serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si managerului spitalului deficiente de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire) si ia masuri pentru remedierea acestora;
- j)** verifica efectuarea corespunzatoare a operatiunilor de curatenie si dezinfectie in sectii;
- k)** coordoneaza si verifica aplicarea masurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infectios si a masurilor pentru supravegherea contactilor, in conformitate cu ghidul de izolare elaborat de seful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infectiilor asociate ingrijirilor medicale;
- l)** instruieste personalul din subordine privind autodeclararea imbolnavirilor si urmareste realizarea acestei proceduri;
- m)** semnaleaza medicului sef de sectie cazurile de boli transmisibile pe care le observa in randul personalului;
- n)** instruieste asistentele-sefe asupra masurilor de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale care trebuie implementate si respectate de vizitatori si personalul spitalului;
- o)** coordoneaza si verifica respectarea circuitului lenjeriei si al deseurilor infectioase si neinfecioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central si respectarea modului de eliminare a acestora;

p) instruieste asistentele-sefe asupra echipamentului de protectie si comportamentului igienic, precum si asupra respectarii normelor de tehnica aseptica si propune masuri disciplinare in cazurile de abateri;

q) organizeaza si coordoneaza procesul de elaborare a procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale pe sectii, in functie de manevrele si procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienti, si se asigura de implementarea acestora;

r) raspunde de intocmirea si completarea registrului de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale pe sectii si pe unitatea sanitara;

s) raspunde de intocmirea si completarea registrului de expunere accidentala la produse biologice pe sectii/compartimente;

t) organizeaza si raspunde de igienizarea tinutelor de spital pentru intreg personalul implicat in ingrijirea pacientilor, in mod gratuit si obligatoriu.

5. Atributiile directorului economic/financiar-contabil:

a) raspunde de planificarea bugetara in conformitate cu planul de activitate aprobat;

b) raspunde de asigurarea intocmai si la timp a necesarului de materiale si consumabile necesare implementarii procedurilor si protocoalelor de limitare a infectiilor asociate asistentei medicale.

6. Atributiile medicului sef de sectie:

a) organizeaza, controleaza si raspunde pentru derularea activitatilor proprii sectiei, conform planului anual de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale din unitatea sanitara;

b) raspunde de activitatile desfasurate de personalul propriu al sectiei, cu respectarea procedurii de declarare a infectiilor asociate asistentei medicale, elaborata de serviciul/ compartimentul de prevenire a infectiilor asociate ingrijirilor medicale, in conformitate cu legislatia in vigoare;

c) raspunde de depistarea si raportarea la timp a infectiilor asociate asistentei medicale;

d) raspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementata in unitatea sanitara;

e) raspunde de efectuarea de catre asistenta sefa de sectie a triajului zilnic al personalului din subordine si declararea oricarei suspiciuni de boala transmisibila catre serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

f) in cazul sefilor de sectie in sectii cu risc, raspunde de derularea activitatii de screening al pacientilor pentru depistarea colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplerezistenti, in conformitate cu prevederile programului national de supraveghere si control al infectiilor asociate asistentei medicale;

g) raspunde de luarea deciziei de izolare/tip de precautii si de aplicarea ei, impreuna cu serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale si cu directorul medical;

h) raspunde de elaborarea procedurilor si protocoalelor de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale pe sectie.

7. Atributiile medicului curant (indiferent de specialitate):

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

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

c) obtinerea specimenelor microbiologice necesare atunci cand o infectie este prezenta sau suspecta, in conformitate cu protocolul de diagnostic si cu definitiile de caz si inainte de initierea tratamentului antibiotic;

d) raspunde de depistarea si raportarea la timp a infectiilor asociate asistentei medicale;

e) consilierea pacientilor, vizitatorilor si a personalului in legatura cu procedurile de prevenire a transmiterii infectiilor;

f) instituirea tratamentului adecvat pentru infectiile pe care le au ei insisi si implementarea masurilor instituite de serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale pentru a preveni transmiterea acestor infectii altor persoane, in special pacientilor;

g) solicitarea consultului de boli infectioase in situatiile in care considera necesar si/sau conform ghidurilor/protocoalelor locale, cu respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementata in unitatea sanitara;

h) respecta procedura de declarare a infectiilor asociate asistentei medicale elaborata de serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate ingrijirilor medicale, in conformitate cu legislatia in vigoare;

i) dupa caz, raspunde de derularea activitatii de screening al pacientilor in sectii de terapie intensiva si alte sectii cu risc pentru depistarea colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplurezistenti, in conformitate cu prevederile programului national de supraveghere si control al infectiilor asociate asistentei medicale si monitorizare a utilizarii antibioticelor si a antibioticorezistentei;

j) comunica infectia/portajul de germeni importanti epidemiologic la transferul pacientilor sai in alta sectie/alta unitate medicala.

8. Atributiile compartimentului pentru supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale:

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

- b)** propune managerului sanctiuni pentru personalul care nu respecta procedurile si protocoalele de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale;
- c)** seful/responsabilul contractat participa in calitate de membru la sedintele Comitetului director al unitatii sanitare si, dupa caz, propune acestuia recomandari pentru implementarea corespunzatoare a planului anual de prevenire a infectiilor, echipamente si personal de specialitate;
- d)** elaboreaza si supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale din unitatea sanitara;
- e)** organizeaza, in conformitate cu metodologia elaborata de Institutul National de Sanatate Publica, anual, un studiu de prevalenta de moment a infectiilor nosocomiale si a consumului de antibiotice din spital;
- f)** organizeaza si deruleaza activitati de formare a personalului unitatii in domeniul prevenirii infectiilor asociate asistentei medicale;
- g)** organizeaza activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale pentru implementarea si derularea activitatilor cuprinse in planul anual de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii;
- h)** propune si initiaza activitati complementare de preventie sau de limitare cu caracter de urgenta, in cazul unor situatii de risc sau al unui focar de infectie asociata asistentei medicale;
- i)** elaboreaza ghidul de izolare al unitatii sanitare si coordoneaza aplicarea precautiilor specifice in cazul depistarii colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplerezistenti la pacientii internati;
- j)** intocmeste harta punctelor si zonelor de risc pentru aparitia infectiilor asociate asistentei medicale si elaboreaza procedurile si protocoalele de prevenire si limitare in conformitate cu aceasta;
- k)** implementeaza metodologiile nationale privind supravegherea bolilor transmisibile si studiile de supraveghere a infectiilor asociate asistentei medicale;
- l)** verifica completarea corecta a registrului de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale de pe sectii si centralizeaza datele in registrul de monitorizare a infectiilor al unitatii;
- m)** raporteaza la directia de sanatate publica judeteana si a municipiului Bucuresti infectiile asociate asistentei medicale ale unitatii si calculeaza rata de incidenta a acestora pe unitate si pe sectii;
- n)** organizeaza si participa la evaluarea eficientei procedurilor de curatenie si dezinfectie prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o)** colaboreaza cu medicul de laborator pentru cunoasterea circulatiei microorganismelor patogene de la nivelul sectiilor si compartimentelor, cu precadere a celor multirezistente si/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Atributiile medicului de boli infectioase sau medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor din cadrul serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale:

a) efectueaza consulturile de specialitate in spital, in vederea diagnosticarii unei patologii infectioase si a stabilirii tratamentului etiologic necesar;

b) elaboreaza politica de utilizare judicioasa a antibioticelor in unitatea sanitara, inclusiv ghidurile de tratament initial in principalele sindroame infectioase si profilaxie antibiotica;

c) coordoneaza elaborarea listei de antibiotice esentiale care sa fie disponibile in mod permanent in spital;

d) elaboreaza lista de antibiotice care se elibereaza doar cu avizare din partea sa si deruleaza activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;

e) colaboreaza cu farmacistul unitatii in vederea evaluarii consumului de antibiotice in unitatea sanitara;

f) efectueaza activitati de pregatire a personalului medical in domeniul utilizarii judicioase a antibioticelor;

g) ofera consultanta de specialitate medicilor de alta specialitate in stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, in cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);

h) ofera consultanta pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii si in alte situatii clinice, pentru pacientii la care nu este aplicabila schema standard de profilaxie;

i) coopereaza cu medicul microbiolog/de laborator in stabilirea testelor de sensibilitate microbiana la antibioticele utilizate, pentru a creste relevanta clinica a acestei activitati;

j) evalueaza periodic cu fiecare sectie clinica in parte modul de utilizare a antibioticelor in cadrul acesteia si propune modalitati de imbunatatire a acestuia (educarea prescriptorilor);

k) elaboreaza raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasa a antibioticelor, a consumului de antibiotice (in primul rand, al celor de rezerva) si propune managerului masuri de imbunatatire.

10. Atributiile laboratorului unitatii sanitare/laboratorului in contract cu o unitate sanitara:

a) efectuarea testelor pentru stabilirea agentilor etiologici ai infectiilor la pacientii internati;

b) efectuarea testelor de detectie a portajelor de germeni cu risc individual sau de focar epidemic dificil de controlat (multirezistenti la antibiotice);

c) seful laboratorului raspunde de implementarea sistemului de asigurare a calitatii;

d) seful laboratorului raspunde de elaborarea ghidurilor pentru recoltarea, manipularea, transportul si prezervarea corecta a probelor biologice, care vor fi insotite de cererea de analiza completata corect;

e) seful laboratorului raspunde de elaborarea manualului de biosiguranta al laboratorului, utilizand recomandarile din Ghidul national de biosiguranta pentru laboratoarele medicale (cea mai recenta editie), in scopul evitarii contaminarii personalului si a mediului;

f) seful laboratorului raspunde de intocmirea si derularea programului de instruire a personalului din subordine in domeniul specific al prevenirii si limitarii infectiilor asociate asistentei medicale;

g) identificarea corecta a microorganismelor patogene; in cazul suspiciunii de infectie asociata asistentei medicale va asigura identificarea cat mai rapida a agentului etiologic al infectiilor asociate asistentei medicale din produsele patologice recoltate de la bolnavi/purtatori;

h) anuntarea imediata, obligatorie, inca de la suspiciune, a rezultatelor microbiologice, respectiv a rezultatelor de identificare ulterioare a microorganismelor catre medicul curant si serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

i) raspunde de raportarea imediata catre serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale a rezultatelor pozitive in urma screeningului pacientilor din sectiile cu risc pentru depistarea colonizarilor/infectiilor cu germeni multiplerezistenti;

j) testeaza sensibilitatea/rezistenta la substante antimicrobiene a microorganismelor cu semnificatie clinica, utilizand metode standardizate;

k) organizeaza si realizeaza baza de date privind izolatele din unitatea sanitara si rezistenta la antibiotice, pe suport electronic;

l) monitorizeaza rezultatele neobisnuite si semnaleaza riscul aparitiei unui focar de infectie asociata asistentei medicale pe baza izolarii repetate a unor microorganisme cu acelasi fenotip (mai ales antibiotip), a unor microorganisme rare ori prin izolarea unor microorganisme inalt patogene sau/si multirezistente;

m) raporteaza, in regim de urgenta, aspectele neobisnuite identificate prin monitorizarea izolarii de microorganisme si a rezistentei la antibiotice serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;

n) stocheaza tulpini microbiene de importanta epidemiologica in vederea confirmarii caracterizarii si studiilor epidemiologice comparative intr-un laborator de referinta, cu respectarea reglementarilor legale privind biosecuritatea si biosiguranta.

11. Atributiile farmacistului:

a) obtinerea, depozitarea si distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizand practici care limiteaza posibilitatea transmisiei agentului infectios catre pacienti;

b) distribuirea medicamentelor antiinfecioase cu respectarea reglementarilor privind avizarea acestei prescrieri existente in spital si tinerea unei evidente adecvate;

c) obtinerea si depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe si distribuirea lor in mod adecvat;

d) pastrarea evidentei antibioticelor distribuite departamentelor medicale;

e) raporteaza catre serviciul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale, medicului responsabil de politica utilizarii antibioticelor consumul de antibiotice pe clase si pe sectiile unitatii sanitare si participa la evaluarea tendintelor utilizarii antibioticelor;

- f) colaboreaza cu medicul infectionist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasa a antibioticelor in monitorizarea consumului de antibiotice;
- g) organizeaza si realizeaza baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice si pe sectii/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare si a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic.

12. Atributiile asistentei sefe de sectie:

- a) prelucreaza procedurile si protocoalele de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale cu personalul mediu si auxiliar din sectie si raspunde de aplicarea acestora;
- b) raspunde de aplicarea precautiunilor standard si specifice de catre personalul sectiei;
- c) raspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnica aseptica de catre acesta;
- d) controleaza respectarea circuitelor functionale din sectie;
- e) raspunde de starea de curatenie din sectie;
- f) transmite directorului de ingrijiri necesarul de materiale de curatenie, consumabile, dezinfectanti, elaborat in concordanta cu recomandarile serviciului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;
- g) controleaza respectarea masurilor de aseptie si antisepsie;
- h) supravegheaza si controleaza activitatea in oficiul alimentar privind depozitarea, prepararea si distribuirea alimentelor, in special la bucataria dietetica, lactariu, biberonerie etc.;
- i) supravegheaza calitatea prestatiilor efectuate la spalatorie si sesizeaza directorului de ingrijiri orice deficiente constatate;
- j) verifica igiena bolnavilor si a insotitorilor si face educatia sanitara a acestora;
- k) urmareste efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor si insotitorilor si le indeparteaza pe cele necorespunzatoare, situatie pe care o aduce la cunostinta directorului de ingrijiri;
- l) constata si raporteaza directorului de ingrijiri deficiente de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire);
- m) coordoneaza si supravegheaza operatiunile de curatenie si dezinfectie;
- n) participa la recoltarea probelor de evaluare a eficientei curateniei, dezinfectiei si sterilizarii impreuna cu echipa serviciului/compartimentului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;
- o) asigura necesarul de materiale (sapun, dezinfectant, prosoape de hartie, echipament de unica folosinta) si coordoneaza in permanenta respectarea de catre personal si insotitori a masurilor de izolare si controleaza prelucrarea bolnavilor la internare;

p) anunța la serviciul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de infectiozitate sau receptivitate;

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

r) instruieste personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;

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

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

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

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

w) controlează și instruieste personalul din subordine asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptica și propune directorului de îngrijiri măsuri disciplinare în cazurile de abateri;

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

y) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistentei medicale pe secție;

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

13. Atribuțiile asistentei medicale responsabile de salon:

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

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

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

d) informeaza cu promptitudine medicul de garda/medicul sef de sectie in legatura cu aparitia semnelor de infectie la unul dintre pacientii aflati in ingrijirea sa;

e) initiaza izolarea pacientului care prezinta semne ale unei boli transmisibile si anunta imediat medicul curant si serviciul de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale;

f) limiteaza expunerea pacientului la infectii provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alti pacienti sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;

g) semnaleaza medicului curant existenta elementelor sugestive de infectie asociata asistentei medicale;

h) participa la pregatirea personalului;

i) participa la investigarea focarelor.

14. Atributiile asistentei de la statia de sterilizare:

a) verifica modul de pregatire si impachetare a echipamentelor/instrumentarului, altor materiale trimise pentru sterilizare si respinge trusele necorespunzatoare;

b) efectueaza sterilizarea, respectand normele tehnice de sterilizare si instructiunile de sterilizare ale fiecarui aparat;

c) anunta imediat personalul tehnic de intretinere si pe directorul de ingrijiri cu privire la aparitia oricarei defectiuni care survine la aparatele de sterilizare;

d) raspunde de igiena incaperilor in care se face sterilizarea si de respectarea circuitelor;

e) eticheteaza corespunzator trusele si pachetele cu materiale sterilizate si tine evidenta activitatilor de sterilizare pe aparate si sarje, conform prevederilor legale in vigoare;

f) efectueaza teste de control al sterilizarii si tine evidenta rezultatelor;

g) respecta precautiile standard.

(3) Rata infectiilor asociate asistentei medicale este un indicator al calitatii si sigurantei pacientului. Dezvoltarea sistemelor de supraveghere pentru monitorizarea ratei infectiilor asociate asistentei medicale este esentiala, aceasta fiind metoda cea mai eficienta de a identifica riscurile si deci de a scadea rata infectiilor intr-o unitate sanitara.

Scopul supravegherii este reducerea incidentei infectiilor asociate asistentei medicale si a costului acestora.

1. Obiectivele supravegherii sunt:

a) cresterea interesului personalului medical pentru depistarea, declararea si, in final, reducerea infectiilor;

b) cunoasterea prevalentei si descrierea distributiei infectiilor pe sectii si tipuri de infectie, precum si monitorizarea tendintelor;

c) identificarea sectiilor care necesita programe de prevenire intensive si sustinute, precum si evaluarea impactului implementarii programelor preventive.

2. Criteriile pe care trebuie sa le indeplineasca un sistem de supraveghere sunt:

a) simplitate, astfel incat sa nu implice eforturi mari din partea personalului si sa nu necesite costuri mari din partea unitatii sanitare;

b) flexibilitate, astfel incat sa permita modificari in functie de nevoi;

c) acceptabilitate, asigurandu-se astfel o participare activa a personalului si o buna calitate a datelor furnizate;

d) standardizare, utilizand o metodologie unica;

e) sensibilitate, astfel incat sa capteze toate cazurile de infectie;

f) specificitate, prin utilizarea definitiilor de caz.

3. Componentele unui sistem de supraveghere sunt:

a) obiective specifice bine definite pentru fiecare tip de unitate sanitara, respectiv pentru fiecare sectie;

b) perioada de timp precizata, definita pentru fiecare structura cu rol in supraveghere: sectii, laborator, alte structuri ale unitatii;

c) indicatori de performanta masurabili;

d) populatia supravegheata definita;

e) tipurile de infectii supravegheate;

f) frecventa si durata raportarii;

g) metoda de colectare a datelor;

h) asigurarea confidentialitatii;

i) analiza interna a datelor.

4. Metodele de supraveghere sunt:

a) Supravegherea pasiva

Aceasta este cea mai simpla metoda de supraveghere si implica simpla raportare a cazurilor de infectii depistate pe baza definitiilor de caz de catre personalul unitatii sanitare si de catre laboratorul de microbiologie.

Datele obtinute sunt destul de limitate si nu permit analiza variatiilor intre sectii si a factorilor de risc, acestea nefiind un sistem suficient de sensibil.

b) Supraveghere activa

Supravegherea activa trebuie sa fie efectuata periodic in unitatea sanitara, cu predilectie in sectiile identificate in harta riscurilor ca avand risc crescut. Cea mai cunoscuta metoda de supraveghere activa este verificarea activa a foilor de observatie, pe esantion randomizat.

O alta metoda este reprezentata de monitorizarea zilnica a rezultatelor bacteriologice si analiza acestora cu scopul depistarii active a infectiilor.

c) Studiile de prevalenta de moment/perioada

Prin aceasta metoda pot fi identificate infectiile aparute la pacientii internati la un anumit moment/intr-o perioada de timp definita in unitatea sanitara sau intr-o sectie selectata (prevalenta de moment/perioada).

O echipa pregatita in acest sens verifica toate foile de observatie ale pacientilor internati, intervieveaza personalul, viziteaza pacientii, colecteaza datele clinice si de laborator, precum si factorii de risc (expunere la anumite manevre invazive). Datele sunt analizate pe baza definitiilor de caz si permit calcularea ratei de prevalenta.

Rata de prevalenta este dependenta de durata spitalizarii si durata infectiei.

In acelasi timp se poate determina daca infectia este inca prezenta la data efectuarii studiului.

Un astfel de studiu este simplu, rapid si destul de ieftin.

Astfel de studii de prevalenta repetate permit monitorizarea tendintelor si evaluarea impactului actiunilor preventive.

Exemple de rate de prevalenta:

Prevalenta infectiilor la 100 de pacienti internati:

Numar de pacienti cu infectii la momentul studiului/Numar de pacienti internati la momentul studiului x 100

Prevalenta infectiilor urinare la 100 de pacienti cateterizati vezical:

Numar de pacienti cu infectii urinare la momentul studiului/Numar de pacienti expusi la cateterism vezical la momentul studiului x 100

d) Studiile de incidenta

Reprezinta studii prospective de identificare a infectiilor si necesita monitorizarea pacientilor pentru o perioada de timp. Astfel, pacientii sunt urmariti in timpul internarii si o perioada de timp dupa externare (de exemplu, pentru infectii de plaga chirurgicala).

Acest tip de supraveghere poate furniza date de incidenta a infectiilor, sub forma unei rate de atac, ceea ce permite monitorizarea tendintelor si definirea clara a legaturii cu un factor de risc (de exemplu, interventia chirurgicala).

Acest tip de studiu este mai dificil, necesita timp si este mai costisitor, motiv pentru care se utilizeaza pentru sectii cu risc (de exemplu, terapie intensiva) pentru o perioada limitata de timp si pentru anumite infectii selectate (de exemplu, pneumonie asociata ventilatiei, plagi chirurgicale, infectii transmise prin sange, germeni multirezistenti).

Exemple de rate de incidenta:

Rata de atac a infectiilor cu Staphylococcus aureus Methicillino-rezistent (MRSA) la 100 de pacienti internati

Numarul de cazuri noi de infectii cu MRSA/Numarul de pacienti internati in aceeași perioada de timp x 100

Incidenta pneumoniei de ventilatie la 1.000 de zile de ventilatie

Numarul de cazuri noi de pneumonie de ventilatie intr-o perioada de timp/Numarul de zile de ventilatie in aceeasi perioada de timp x 1.000

5. Evaluarea sistemului de supraveghere

Toate sistemele de supraveghere necesita o validare a metodei utilizate care trebuie efectuata la intervale regulate de timp pe baza urmatoarelor criterii:

- a) simplitate/flexibilitate/acceptanta;
- b) raportare la timp, corect si complet;
- c) utilitate;
- d) eficienta si eficacitate (impactul).

B. Inregistrarea si raportarea infectiilor asociate asistentei medicale

1. Identificarea infectiilor asociate asistentei medicale constituie sarcina permanenta a unitatilor sanitare din sistemul sanitar de stat si privat.

2. Diagnosticul de infectie asociata asistentei medicale se va mentiona in toate actele medicale, de exemplu, foaia de observatie clinica, fisa de consultatie, registrul de consultatie etc.

3. Responsabilitatea corectitudinii datelor inregistrate revine medicului in ingrijirea caruia se afla pacientul.

4. Serviciul/Compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale stabileste un ritm de verificare in vederea depistarii cazurilor nediate, neinregistrate si neanuntate (ritm recomandat: minimum la 2 zile, maximum la 7 zile).

5. Serviciul/Compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale inregistreaza si declara si cazurile de infectii asociate asistentei medicale descoperite la verificarile pe care le face la nivelul sectiilor.

6. Toate unitatile sanitare au obligatia raportarii imediate a unui cumul de minimum 3 cazuri de infectie asociata asistentei medicale cu aceeasi etiologie, aparute intr-o perioada de timp si spatiu determinate, in cadrul sistemului national de alerta precoce si raspuns rapid organizat conform prevederilor legale in vigoare.

7. Focarele de infectii asociate asistentei medicale raportate de unitatile sanitare sau depistate prin autosesizare vor fi raportate de catre directia de sanatate publica judeteană si a municipiului Bucuresti in maximum 24 de ore, telefonic, la Institutul National de Sanatate Publica - centrul regional de sanatate publica la care este arondata.

8. Raportarea statistica a infectiilor asociate asistentei medicale va fi efectuata conform reglementarilor legale in vigoare.

9. Interventia in focar este responsabilitatea unitatii sanitare; aceasta poate solicita consultanta directiei de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti.

I. Registrul electronic unic de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale al unitatii sanitare

1. La nivelul fiecarei sectii din unitatea sanitara se infiinteaza Registrul electronic unic de monitorizare a infectiilor asociate asistentei medicale, in format electronic - model prezentat in figura 1.

2. Registrul cuprinde toate cazurile de suspiciune de infectie asociata asistentei medicale depistate prin oricare dintre metodele de supraveghere descrise, precum si prin activitatea de screening al pacientilor implementata, dupa caz.

3. Sectiile transmit registrul de monitorizare catre serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale saptamanal, in fiecare zi de luni pentru saptamana precedenta.

4. Clasificarea cazurilor va fi efectuata pe baza definitiilor de caz de catre serviciul/compartimentul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale.

5. Registrul electronic unic al unitatii sanitare va fi pus la dispozitia managerului si a Comitetului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale pentru analiza.

6. Registrul electronic unic al unitatii sanitare va fi transmis electronic serviciului/compartimentului de supraveghere a bolilor transmisibile din cadrul directiei de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti saptamanal, in fiecare zi de marti pentru saptamana anterioara.

7. Serviciul/Compartimentul de supraveghere a bolilor transmisibile din cadrul directiei de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti are responsabilitatea validarii confirmarii/infirmarii cazurilor pe baza definitiilor de caz, trimestrial.

8. Serviciul/Compartimentul de supraveghere a bolilor transmisibile din cadrul directiei de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti are responsabilitatea analizei datelor si de a se autosesiza in situatia aparitiei unui cumul de cazuri care sugereaza existenta unui focar intr-o unitate sanitara.

II. Raportarea pe Fisa cazului de infectie asociata asistentei medicale

1. Toate cazurile de infectii asociate asistentei medicale care au fost confirmate se declara pe Fisa cazului de infectie asociata asistentei medicale - model prezentat in figura 2.

2. Fisa este completata de catre medicul curant al cazului si este insotita de semnatura si parafa.

3. Fisele cazurilor de infectii asociate asistentei medicale se transmit lunar, in- folio, directiei de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, pana la data de 5 a lunii pentru luna precedenta. In unitatile sanitare in care acest lucru este posibil se organizeaza baza de date electronica a unitatii, dupa formatul unic national, care va fi transmisa directiei de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti.

4. Directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti introduc fisele in baza de date nationala/alipesc bazele de date ale spitalelor; formatul electronic al bazei de date este pus la dispozitie de catre Institutul National de Sanatate Publica.

5. Directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti transmit baza de date completata si verificata catre Institutul National de Sanatate Publica - centrul regional la care sunt arondate, pana la data de 15 a lunii pentru luna precedenta.

6. Baza de date nationala este gestionata de Institutul National de Sanatate Publica - Centrul Regional de Sanatate Publica Bucuresti, care are obligatia analizei si elaborarii rapoartelor trimestriale si anuale.

(4) Masurile standard reprezinta masurile minime de prevenire a infectiei care se aplica tuturor pacientilor ingrijiti, indiferent de statutul de infectiozitate suspectat sau confirmat al pacientului, in orice cadru unde este asigurata asistenta medicala .

Aceste proceduri sunt concepute atat pentru a proteja personalul sanitar, cat si pentru a preveni raspandirea infectiilor in randul pacientilor.

Masurile standard includ:

1. igiena mainilor, care este esentiala pentru a reduce riscul de raspandire a infectiilor. Utilizarea antisepticelor alcoolice este metoda preferata in toate situatiile clinice, cu exceptia cazurilor cand mainile sunt vizibil murdare (de exemplu, sange, alte fluide biologice) sau dupa examinarea pacientilor cu infectie cu *Clostridium difficile* sau norovirus, situatii in care trebuie utilizate apa si sapunul;

2. utilizarea echipamentului individual de protectie (de exemplu: manusi, halate, protectoare faciale), in functie de expunerea anticipata. Igiena mainilor este intotdeauna etapa finala dupa indepartarea si aruncarea echipamentului;

3. practici sigure de injectare, proceduri specifice pentru a preveni transmiterea bolilor infectioase de la un pacient la altul sau intre un pacient si personalul medical in timpul prepararii si administrarii medicamentelor de uz parenteral;

4. manipularea in conditii de siguranta a echipamentelor medicale sau contactul cu suprafetele potential contaminate din imediata apropiere a pacientului, proceduri specifice pentru prevenirea transmiterii bolilor infectioase de la un pacient la altul sau intre un pacient si personalul medical in timpul manipularii echipamentelor medicale si contactul cu obiectele sau suprafetele din mediu;

5. igiena respiratorie si eticheta de tuse (tehnica de tuse si stranut cu utilizarea de batiste de nas de unica folosinta cu pozitionarea la minimum 1 metru fata de celelalte persoane, urmata de igiena mainilor), ca element al precautiilor standard care se adreseaza in primul rand pacientilor si insotitorilor acestora cu simptomatologie de posibila infectie respiratorie care se aplica oricarei persoane cu asemenea manifestari cand intra in unitatea sanitara. Acest element al precautiilor

standard este aplicat pentru prevenirea prompta a infectiilor respiratorii si trebuie aplicata la intrarea in unitatea sanitara (zonele de receptie si de triaj ale pacientilor).

Precautiile adresate caili de transmitere

Masuri de precautie care se adreseaza caili de transmitere a agentului patogen sunt destinate sa completeze precautiile standard la pacientii cu colonizari sau infectii, probabile sau cunoscute, cu agenti patogeni transmisibili sau cu patogeni importanti din punct de vedere epidemiologic. Aceste masuri de precautie suplimentare sunt utilizate pentru situatiile in care calea de transmitere nu este complet intrerupta prin utilizarea precautiilor standard.

Cele trei categorii de masuri adresate cailor de transmitere includ:

- Caile de transmitere pentru care pot fi necesare masuri suplimentare de precautie sunt:

1. Transmiterea prin contact:

1.1. direct, cand microorganismul se poate transmite de la o persoana la alta (contactul cu produse biologice): in timpul asistentei medicale si ingrijirii bolnavului de catre cadrele medicale sau in contact cu membrii familiei sau cu alti pacienti;

1.2. indirect, prin intermediul suprafetelor/obiectelor contaminate care implica transferul unui microorganism printr-o contaminare intermediara (de exemplu, contaminarea obiectelor, echipamentului, mancarii), cand:

1.2.1. igiena mainii personalului ce asigura actul medical/ingrijire este inadecvata;

1.2.2. echipamentul nu este curatat, dezinfectat sau sterilizat corespunzator intre pacienti;

1.2.3. patogenii sunt transferati prin instrumentar.

2. Transmiterea prin picaturi:

2.1. picaturile infectioase expulzate, atunci cand se stranuta sau se tuseste, sunt prea grele pentru a pluti in aer si se transfera la mai putin de 2 m de la sursa;

2.2. raspandirea picaturilor poate fi:

2.2.1. directa - se realizeaza cand acestea ajung la nivelul mucoaselor sau sunt inhalate;

2.2.2. indirecta - se realizeaza cand acestea cad pe suprafete sau maini si sunt transmise pe mucoase sau alimente. Acest mod de transmitere este mai frecvent si este descris in infectiile respiratorii comune, gripa, infectii cu virus sincitial.

3. Transmiterea aeriana - transmitere care se realizeaza prin intermediul particulelor mici ($\leq 5\mu\text{m}$ in marime) care transporta microbii si pot fi transferati prin intermediul curentilor de aer pe o distanta mai mare de 2 m de la sursa. Aceste particule sunt inhalate (de exemplu, in cazul varicelei zoster, rujeolei si tuberculozei pulmonare).

Masurile suplimentare de precautie care vizeaza calea de transmitere includ:

1. pentru transmiterea prin contact:

1.1. utilizarea echipamentului de protectie cand este posibil contactul cu un mediu contaminat cu microbi rezistenti la antibiotice (de exemplu, enterococi rezistenti la vancomicina (VRE), Staphylococcus aureus rezistent la meticilina MRSA) sau Clostridium difficile;

1.2. pacientul se poate amplasa intr-o rezerva singur sau intr-un salon cu un alt pacient infectat cu acelasi patogen;

1.3. la intrarea in salon trebuie purtate manusi curate si echipament de protectie curat;

2. pentru transmiterea prin picaturi pacientul se amplaseaza intr-o rezerva singur sau se cohorteaza intr-un salon cu alti pacienti infectati cu acelasi agent patogen.

Este necesara purtarea de protectoare faciale cand se lucreaza la 1-2 metri de pacient. In situatia in care este necesar transportul pacientului, acestuia i se aplica o masca.

3. pentru transmiterea aeriana - plasarea pacientului intr-o camera de izolare cu presiune negativa a aerului in raport cu coridoarele, aerul fiind evacuat direct spre exterior sau recirculat prin filtre HEPA de inalta eficienta cu 6-12 schimburi de aer pe ora.

In rezervele cu antecamera (sasuri), riscul de circulatie al aerului intre camera si coridor este redus la minimum. Acest sistem este mai usor de sustinut, dar dificil de amenajat din punct de vedere arhitectonic.

In situatia in care nu exista astfel de facilitati simpla plasare a pacientului singur intr-o rezerva care sa aiba grup sanitar si dus reduce riscul de transmitere.

Pentru bolile care au mai multe cai de transmitere se poate utiliza o combinatie de masuri de precautie. Fie ca aceste masuri sunt utilizate singular sau in combinatie, acestea trebuie utilizate intotdeauna in plus fata de precautiile standard.

Este important de retinut:

Microorganismele care cauzeaza infectii asociate asistentei medicale pot sa fie transmise de la pacienti infectati sau colonizate la alti pacienti si la personalului medical, de ingrijire sau auxiliar. Masurile adecvate si aplicate in mod corespunzator pot reduce transmiterea acestora.

Masurile se aplica in conformitate cu semnele si simptomele pacientului si in general nu se asteapta rezultatele de laborator.

Art. 161

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).

Art. 162

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.
- echipamentul de protectie se schimbă imediat dupa iesirea din zona rosie din spatiul suspecti sau confirmati infectie SARS-COV-2, zona TRIAJ- CORT, spatiul central deseuri periculoase.

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;	La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind

	<p>Ori de cate ori este nevoie;</p> <p>După externarea bolnavului;</p>	<p>igiena personală si va purta echipamentul de protectie adecvat;</p> <p>Schimbarea lenjeriei se execută dimineata, inainte de curătenie, după măsurarea functiilor 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 in solutie de detergent-dezinfectant: rama patului si părțile laterale.</p>
ATI	Zilnic si ori de cate ori este nevoie	<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, inainte de curătenie, după măsurarea functiilor vitale (T.A., puls, temperatură si toaleta bolnavului);</p> <p>Se verifică gradul de murdărire al pernei, saltelei, se decide trimiterea la spălătorie;</p> <p>Se sterge cu laveta imbibată in solutie de detergent-dezinfectant: rama patului si părțile laterale.</p>
Camera de Gardă	Schimbarea lenjeriei se face după fiecare pacient;	<p>La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală si va purta echipamentul de protectie;</p>
Pediatrie		La manipularea lenjeriei

	<p>La 3 zile lenjeria folosită de același pacient;</p> <p>Ori de câte ori este nevoie;</p> <p>După externarea pacientului;</p>	<p>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/bolnavei);</p> <p>Se verifică gradul de murdărire al pernei, saltelei, se decide trimiterea la spălătorie;</p> <p>Se șterge cu laveta imbibată în soluție de detergent-dezinfectant: rama patului și părțile laterale.</p>
<p>Zona suspecti sau confirmați de infecție SARS-COV-2</p>	<p>Zilnic și ori de câte ori este nevoie</p> <p>După externarea pacientului;</p>	<p>La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta precauțiile standard, precauțiile specifice 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 ambalează în sac pentru deseuri infectioase (sac de polietilenă galben amplasat în portsac galben-portocaliu) se transporta în container mobil cu roți către spălătorie, unde se prelucrează în mașina separată;</p> <p>Se șterge cu laveta imbibată în soluție de detergent-dezinfectant: rama patului și</p>

		părțile laterale.
--	--	-------------------

Art. 163

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 dezinfecție sunt înregistrate într-un grafic afișat pe fiecare spațiu cu consemnarea responsabililor.

- Mentionam ca activitatile de curatenie si dezinfectie curenta se realizeaza si suplimentar, ori de câte ori este nevoie.
- Pentru restul spatiilor care nu sunt identificate, ritmul de curatenie si dezinfectie curenta este zilnic.

Art. 164

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, sali de nastere	*		
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 verificate de C.P.I.A.A.M.

Art. 165

Programul de dezinsectie profilactica

Nr.crt.	Spatiu	Ritm/frecventa
		Trimestrial-La solicitare
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 dezinfectant si sunt supravegheate si verificate de C.P.I.A.A.M.

Suplimentar, operatiunile de dezinsectie se realizeaza si in caz de necesitate.

Art. 166

Programul de deratizare profilactica

Nr.crt.	Spatiu	Ritm/frecventa
		Semestrial-La solicitare
1	Sectii	*
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 si verificate de C.P.I.A.A.M.

Operatiunile de deratizare se realizeaza si suplimentar (ori de cate ori este nevoie).

Art. 167

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.

Art. 168

Zone cu risc crescut si cele cu risc epidemiologic din spital

Activitatile cu risc infectios identificate in cadrul monitorizarii IAAM

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 IAAM 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

Art. 169

Sectoare cu risc infecțios crescut identificate (hartă 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 (1)	Măsuri generale de curățenie
Nu există contact cu pacienții	
Zona B (2)	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 (3)	Măsuri de decontaminare prin utilizarea de detergenți și dezinfecție; decontaminarea echipamentului în fiecare încăpere.
Pacienți cu infecții; zone de izolare	
Zona D (4)	Măsuri de decontaminare prin curățare cu detergenți și dezinfecție; separarea echipamentului, prelucrarea echipamentului separat în fiecare încăpere.
Pacienți cu receptivitate crescută în condiții de izolare de protecție Zone protejate de tip bloc operator, sală de naștere, terapie intensivă	

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

Sectia	Risc la pacienti		Risc la personal		Modalități de ameliorare	Categoriile 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.I.A.A.M -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.I.A.A.M -personal medical -pacienți -manager -serviciul de aprovizionare
ATI	C	-dependenți de bolnavi -dependenți de secție -dependenți de	C	-dependenți de bolnavi -dependenți de secție -dependenți	-circuite -echipament de protecție specific -decontaminare periodică;	I	- C.P.I.A.A.M -personal medical -manager -serviciul de

		spital		de spital	terminală -igienizare		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.I.A.A.M -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.I.A.A.M -personal laborator -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.I.A.A.M -personal medical -pacienți -aprovizionare
Sterilizare Centrală			I	-dependenți de proceduri -dependenți de spital	-circuite -echipament de protecție specific -igienizare	S	- C.P.I.A.A.M -personal medical -personal de secție -manager -aprovizionare
Serviciul de ambulator	I	-dependenți de bolnavi -dependenți de serviciu	C	-dependenți de pacienți -dependenți de serviciu	-circuite -echipament de protecție specific -decontaminare periodică terminală -igienizare	S I	- C.P.I.A.A.M -personal medical -pacienți -manager -aprovizionare
Zona suspecti sau confirmați de infecție SARS- COV-2	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	C	- C.P.I.A.A.M -personal medical -manager -serviciul de 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 (RISC SCAZUT INFECTARE)	ZONA 2 (BOLNAVI NEINFECTIOSI SAU CARE NU AU O SENSIBILITATE INALTA)	ZONA 3 (EVITAREA PROPAGARII GERMENILOR LA PACIENTI F SENSIBILI)	ZONA 4 (EXIGENTA CRESCUTA PRIVIND EVITAREA ADUCERII GERMENILOR DIN EXTERIOR)
-Hol de la intrarea principală -Servicii administrative -Servicii economice -Servicii tehnice (întreținere)	-Holuri -Ascensoare -Săli de așteptare -Cabinete pentru consultații de ambulatoriu -Comp Obstetrica si 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 impachetării, sterilizării și depozitării materialului sterilizat -Zona destinată preparării apei	-Neonatologie -Bloc operator -Bloc de nașteri -spatiul suspecti sau confirmati infectie SARS-COV-2 (Triaj-Cort, Izolator, Saloane COVID)

		sterile -Bucătărie -Grupuri sanitare	
--	--	--	--

CAPITOLUL XII

Art.170

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 Balş 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 BALŞ 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 (1 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“. 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 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 judeteana. Directia de sanatate publica judeteana elibereaza 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 seringa 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 deșeu se elimina numai prin incinerare, cu respectarea prevederilor Lg. nr. 278/2013.

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 deseurilor medicale.

In fiecare unitate sanitara trebuie sa existe un spatiu central pentru stocarea temporara a deseurilor medicale.

Spatiul central de stocare a deseurilor trebuie sa aiba doua compartimente:

- a) un compartiment pentru deseurile periculoase, prevazut cu dispozitiv de inchidere care sa permita numai accesul persoanelor autorizate;
- b) un compartiment pentru deseurile nepericuloase, amenajat conform Normelor de igiena si recomandarilor privind mediul de viata al populatiei, aprobate prin Ordinul ministrului sanatatii nr.119/2014, cu modificarile si completarile ulterioare.

Spatiul central destinat stocarii temporare a deseurilor 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 deseurilor 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 deseurilor periculoase trebuie prevazut cu ventilatie corespunzatoare pentru asigurarea temperaturilor scazute care sa nu permita descompunerea materialului organic din compozitia deseurilor 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 deseurilor medicale infectioase in incintele unitatilor medicale nu poate sa depaseasca un interval de 48 de ore, cu exceptia situatiei in care deseurile 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.

Condițiile de stocare temporară a deșeurilor rezultate din activitățile medicale trebuie să respecte normele de igienă în vigoare.

Durata pentru transportul și eliminarea finală a deșeurilor medicale infectioase nu trebuie să depășească 24 de ore.

1.PRELUAREA DEȘEURILOR PERICULOASE REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ , AMBALATE DE CĂTRE PERSONALUL SPITALUL ORĂȘENESC BALȘ ÎN AMBALAJE CONFORME ACTELOR NORMATIVE ÎN VIGOARE

- preluarea va fi efectuată din spațiul de stocare temporară cu vehicule de transport dotate cu sistem de preluare. Containerelor sunt mobile cu pereți rigizi, aflate în spațiul de stocare temporară. Containerelor pentru deșeurile infectioase și întepătoare-tăietoare au marcaj galben, sunt inscripționate "Deșeurile medicale" și poartă pictograma "Pericol biologic". Containerelor trebuie confecționate din materiale rezistente la acțiunile mecanice, ușor lavabile și rezistente la acțiunea soluțiilor dezinfectante. Containerul trebuie să fie etans și prevăzut cu un sistem de prindere adaptat sistemului automat de preluare din vehiculul de transport sau adaptat sistemului de golire în incinerator. Dimensiunea containerelor se alege astfel încât să se asigure preluarea întregii cantități de deșeurile produse în intervalul dintre două îndepărtări succesive. În aceste containere nu se depun deșeurile periculoase neambalate (vrac) și nici deșeurile asimilabile celor menajere.

-preluarea deșeurilor periculoase se va efectua la intervale de maxim 48 ore.

Timpul dintre două preluări succesive nu va depăși 48 ore.

2.TRANSPORTUL DEȘEURILOR MEDICALE PERICULOASE REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALĂ A SPITALUL ORĂȘENESC BALȘ ȘI COLECTATE DE LA ACEASTA

Prestatorul va asigura transportul recipientilor continuând deșeurile medicale periculoase de la sediul SPITALUL ORĂȘENESC BALȘ la locul unde se situează instalația de incinerare utilizată de prestator. Prestatorul se va asigura că transportul este efectuat de el sau de subcontractorii săi, după caz, cu respectarea strictă a normelor de igienă și securitate, în scopul protejării personalului și populației și în conformitate cu prevederile HG nr.1061/ 2008 privind transportul deșeurilor periculoase și nepericuloase pe teritoriul României.

Transportul extern al deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală se face în conformitate cu reglementările în vigoare, elaborate de Ministerul Mediului, Ministerul Transporturilor și Ministerul Sănătății Publice.

Transportul deșeurilor medicale periculoase în incinta unității în care au fost produse se face pe un circuit separat de cel al pacienților și vizitatorilor. Deșeurile medicale periculoase sunt transportate cu ajutorul unor carucioare speciale sau cu ajutorul containerelor mobile. Atât autovehiculele, cât și carucioarele și containerele mobile se curată și se dezinfectează după fiecare utilizare în locul unde are loc descărcarea, utilizând produse biocide autorizate, fapt demonstrat de un document scris.

În scopul protejării personalului și a populației, transportul deșeurilor medicale periculoase până la locul de eliminare finală se realizează cu mijloace de transport autorizate și cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Deșeurile medicale periculoase și nepericuloase se predau, pe baza de contract, unor operatori economici autorizați conform legislației specifice în vigoare.

Transportul deșeurilor medicale periculoase se realizează pe baza de contract cu operatori economici autorizați pentru desfășurarea acestei activități. Producătorii de deșuri periculoase au obligația să elaboreze, în condițiile legii, planuri de intervenție pentru situații deosebite și să asigure condițiile de aplicare a acestora.

Transportul deșeurilor medicale periculoase în afara unității sanitare în care au fost produse se face prin intermediul unui operator economic autorizat potrivit legii și care se conformează prevederilor:

- a) O.U.G. nr. 92/2021, cu modificările ulterioare;
- b) Hotărârii Guvernului nr. 1.061/2008 privind transportul deșeurilor periculoase și nepericuloase pe teritoriul României;
- c) Hotărârii Guvernului nr. 1.175/2007;
- d) Ordinului ministrului transporturilor și infrastructurii nr. 396/2009 privind înlocuirea anexei la Ordinul ministrului transporturilor, construcțiilor și turismului nr. 2.134/2005 privind aprobarea Reglementărilor privind omologarea, agrearea și efectuarea inspecției tehnice periodice a vehiculelor destinate transportului anumitor marfuri periculoase - RNTR 3;
- e) Ordinului ministrului sănătății nr. 613/2009 privind aprobarea Metodologiei de evaluare a autovehiculelor utilizate pentru transportul deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală, cu care unitatea sanitară încheie un contract de prestări de servicii sau prin mijloace de transport proprii autorizate potrivit legii;
- f) Ordinul ministrului mediului și dezvoltării durabile nr. 1.798/2007 pentru aprobarea Procedurii de emitere a autorizației de mediu, cu modificările și completările 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.

CAPITOLUL XIII

Art. 171. AMBULATORIUL INTEGRAT SPITALULUI

(1) Ambulatoriul de specialitate al spitalului este reorganizat conform Ordinului nr. 39/2008 in Ambulatoriu integrat organizat în cadrul unităților sanitare cu paturi, asigura 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.

(2) Ambulatoriul integrat spitalului este unitatea sanitară fără personalitate juridică aflată în structura spitalului, subordonată conducerii spitalului și coordonata de directorul medical, care răspunde de întreaga activitate a acestuia;

(3) Activitatea medicilor se desfășoară în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic, cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale. Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate și raportate distinct.

(4) Medicii de specialitate încadrați în spital, în secții și compartimente care au corespondent în cabinetele din structura ambulatoriului integrat, desfășoară

activitate în sistem integrat, spital – ambulatoriu integrat, în cadrul programului normal de lucru, asigurând asistența medicală spitalicească continuă, în regim de spitalizare de zi și ambulatoriu.

(5) Medicii încadrați în cabinetele de specialitate care nu au corespondent în secțiile sau compartimentele cu paturi, își desfășoară activitatea în ambulatoriul integrat al spitalului.

(6) 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.

(7) Programarea nominală a medicilor din structurile de specialitate pe parcursul unei zile, săptămâni, luni, este propusă de șeful de secție, avizată de directorul medical și aprobată de managerul spitalului. Programul astfel stabilit va fi comunicat casei de asigurări de sănătate județene.

(8) În situația în care la unele cabinete din ambulatoriul integrat spitalului adresabilitatea este redusă sau medicul lipsește pentru o anumită perioadă, personalul sanitar mediu poate completa schema de personal pe secții și compartimente, cu respectarea profilului medical, în vederea creșterii calității actului medical.

Art. 172. (1) Activitatea ambulatoriului integrat spitalului constă în:

a) stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;

b) monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internați;

c) consultații interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate sau pentru cei internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective; acestea se vor acorda prioritar;

d) stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, pentru specialitățile unice în localitatea respectivă, și care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi.

(2) Aceste servicii vor fi evidențiate distinct de către ambulatoriul integrat al spitalului și vor fi contractate și raportate în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate.

Art. 173. Cabinetul de consultații medicale de specialitate are în

principal urmatoarele atributii:

1. asigurarea asistentei medicale de specialitate bolnavilor ambulatori;
2. asigurarea primului ajutor medical si al asistentei medicale de urgenta, in caz de boala sau accident;
3. indrumarea bolnavilor catre unitatile sanitare cu paturi in cazurile cand este necesara internarea;
4. programarea judicioasa a bolnavilor la cabinetele de specialitate, pentru evitarea aglomeratiei si a amanarilor;
5. executarea masurilor specifice de prevenire si combatere a bolilor cronice si degenerative;
6. organizarea si efectuarea examenelor de specialitate si a investigatiilor de laborator, in cadrul examenului de angajare si control medical periodic al unor categorii de salariati;
7. stabilirea incapacitatii temporare de munca;
8. organizarea si asigurarea recuperarii capacitatii de munca;
9. organizarea depistarii active, prevenirii si combaterii tuberculozei, bolilor venerice, tulburarilor si bolilor psihice etc.;
10. studierea morbiditatii din teritoriu, cu prioritate pentru afectiunile cu pondere importanta, evidenta acestor boli si efectuarea de studii cu caracter epidemiologic;
11. dispensarizarea, pe medic de familie, unor categorii de bolnavi si unor persoane sanatoase supuse riscului de imbolnavire;
12. intocmirea documentelor medicale pentru bolnavii din teritoriu, potrivit dispozitiilor in vigoare;
13. efectuarea investigatiilor necesare expertizarii capacitatii de munca;
14. colaborarea in sectiile si serviciile de expertiza si recuperare medicala a capacitatii de munca, in stabilirea capacitatii de munca, efectuarea investigatiilor necesare pentru expertizele medico-legale;
15. informarea permanenta a bolnavilor, privind problemele medico-sanitare importante din teritorii, precum si asupra drepturilor si indatoririlor pe care le au cunoasterea si pastrarea propriei sanatați.

Art. 174. Medicul coordonator de ambulatoriu –Directorul medical, are in principal urmatoarele sarcini:

1. organizeaza si raspunde de intreaga activitate a ambulatoriului;
2. urmareste solicitarile asiguratilor si, in functie de necesitati stabileste programul de lucru al ambulatoriului si cabinetelor;
3. controleaza indeplinirea sarcinilor de serviciu pentru intreg personalul din subordine;
4. analizeaza eficienta activitatii personalului de specialitate din ambulatoriu si colaboreaza cu medicii sefi ai sectiilor cu paturi, luand masuri de

imbunatatire a asistentei medicale ce se acorda bolnavilor, de ameliorare continua a adresabilitatii si accesibilitatii asiguratilor si utilizare corespunzatoare a bazei materiale;

5. urmareste si ia masuri de respectare a programului de lucru al personalului si stabileste conditiile necesare desfasurarii activitatii corespunzatoare in policlinica, solicitand, la nevoie sprijinul medicilor sefi ai sectiilor cu paturi;
6. asigura perioadele de activitate in sectiile cu paturi pentru medicii din ambulatoriu, potrivit programului stabilit de conducerea spitalului;
7. analizeaza concordanta diagnosticului si alti indici cantitati asistentei medicale din teritoriu si ia masuri corespunzatoare;
8. asigura si controleaza folosirea rationala a medicamentelor.
9. desfasoara activitatea de asistenta medicala potrivit cu specialitatea sa;
10. controleaza permanent tinuta si comportamentul personalului din subordine;
11. controleaza si raspunde de aplicarea normelor de igiena si protectia muncii;
12. organizeaza si indruma ridicarea continua a nivelului profesional al personalului din subordine;
13. informeaza conducerea spitalului si Casa de Asigurari de Sanatate asupra activitatii ambulatoriului;
14. intocmeste fisele anuale de apreciere pentru personalul din subordine;
15. indeplineste orice alte sarcini prevazute in dispozitiile legale, pentru functia ce o are, precum si sarcinile prevazute de conducerea spitalului.

Art. 175. Medicul de specialitate din Ambulatoriu are in principal urmatoarele sarcini:

1. examineaza bolnavii, stabileste diagnosticul, foloseste mijloacele de dotare de care dispune, indica sau, dupa caz, efectueaza tratamentul corespunzator, consemneaza aceste date in fisa bolnavului;
2. indruma bolnavii care nu necesita supraveghere si tratament. de specialitate, la medicii de familie, cu indicatia conduitei terapeutice;
3. acorda primul ajutor medical si organizeaza transportul, precum si asistenta medicala pe timpul transportului la spital pentru bolnavii cu afectiuni medico-chirurgicale de urgenta;
4. efectueaza interventii de mica chirurgie la nivelul posibilitatilor de rezolvare ambulatorie, conform indicatiilor Ministerul Sanatatii;
5. recomanda internarea in sectia cu paturi a bolnavilor care necesita aceasta in functie de gradul de urgenta, intocmeste biletul de trimitere;
6. acorda consultatii de specialitate la domiciliul bolnavilor netransportabili, la solicitarea medicului de familie, altor medici de specialitate sau a conducerii spitalului;
7. acorda asistenta medicala bolnavilor internati in sectia cu paturi, potrivit programului stabilit de conducerea, atunci cand, pentru specialitatea

- respectiva, spitalul nu dispune de medici;
8. anunta centrului sanitaro-antiepidemic sau laboratorului de epidemiologie, cazurile de boli infectioase si profesionale;
 9. repartizeaza medicilor de familie unele categorii de asigurati cu probleme medicale deosebite, conform normelor in vigoare, colaboreaza cu medicii de familie pentru unii bolnavi din evidenta acestora;
 10. stabileste incapacitatea temporara de munca si emite certificatul medical potrivit reglementarilor in vigoare;
 11. efectueaza in specialitate respectiva consultatii medicale pentru angajare si control medical periodic persoanelor trimise in acest scop de medicii de familie;
 12. completeaza fisa medicala pentru bolnavii care necesita trimiterea la comisia medicala pentru expertiza capacitatii de munca;
 13. participa la solicitare, la lucrarile comisiei de expertiza medicala si recuperare a capacitatii de munca si ale comisiei medico-legale;
 14. intocmeste fisele medicale de trimitere la tratament de recuperare a bolnavilor care necesita astfel de ingrijiri si verifica pe cele intocmite de medicii de familie, potrivit normelor in vigoare;
 15. analizeaza periodic morbiditatea, mortalitatea si alte aspecte medicale de specialitate, propunand masuri corespunzatoare;
 16. efectueaza indrumarea metodologica a medicilor si metodologica a medicilor de medicina generala din teritoriul arondat;
 17. participa la analiza periodica a starii de sanatate a populatiei din teritoriu;
 18. efectueaza garzi in spital conform reglementarilor in vigoare;
 19. participa la actiunile de control medical complex al unor grupe de asigurati organizate de conducerea spitalului sau policlinicii;
 20. se preocupa permanent de ridicarea nivelului profesional propriu al personalului din subordine;
 21. urmareste si asigura folosirea si intretinerea corecta a mijloacelor din dotare;
 22. controleaza respectarea normelor de igiena si antiepidemice.

Art. 176. Medicul de specialitate obstetrica-ginecologie, in afara sarcinilor ce revin medicului de specialitate, are urmatoarele sarcini specifice:

1. supravegheaza prin consultatii periodice gravidele cu risc crescut, indiferent de varsta sarcinii si gravidele incepand din luna a VII-a de sarcina, in care scop colaboreaza cu ceilalti medici de specialitate;
2. completeaza formele de internare in maternitate pentru gravidele din luna a IX-a de sarcina, iar pentru gravidele cu risc crescut, in orice perioada a graviditatii, cu indicarea datei prezumtive a nasterii, precum si a unitatii sanitare unde urmeaza a fi asistata la nastere;
3. efectueaza controlul oncologic pentru depistarea precoce a cancerului genital

la femeile care se prezinta la consultatiile curente sau examinari ginecologice periodice;

Art. 177. Medicul de specialitate psihiatrie, in afara sarcinilor ce revin medicului de specialitate, are urmatoarele sarcini specifice:

1. studiază starea de sănătate mintală, organizează și conduce acțiunile de profilaxie și psiho-igienă a bolilor mintale;
2. stabilește modalitățile de integrate în societate și în munca pentru bolnavii psihici;
3. îndeplinește sarcinile ce-i revin, potrivit legii, referitor la bolnavii psihici cu manifestări anti-sociale;
4. aplică tratamente psiho-terapice și ergoterapice;
5. participă la comisiile de expertiză medico-legală a bolnavilor psihici;
6. participă la acțiunea de prevenire și combatere a alcoolismului și lupta antidrog;
7. îndrumă și controlează activitatea psihologului și logopedului;
8. elaborează propuneri pentru promovarea sănătății mintale, pe baza analizei indicelui de morbiditate în colaborare cu organele interesate.

Art. 178. Asistenta coordonatoare din Ambulatoriul integrat spitalului are în principal urmatoarele sarcini:

1. organizează, îndrumă, controlează și răspunde de întreaga activitate a personalului mediu, auxiliar și elementar sanitar din policlinică;
2. participă la întocmirea foilor de apreciere anuală a personalului din subordine;
3. organizează și controlează folosirea integrală a timpului de muncă al personalului din subordine;
4. semnalează medicilor din cabinetele de specialitate și medicului coordonator din policlinică, aspectele deosebite din activitate;
5. asigură și controlează sterilizarea corectă a aparaturii și instrumentarul medical;
6. gestionează bunurile care i-au fost încredințate, se preocupă și asigură utilizarea și păstrarea acestora în condiții corespunzătoare;
7. aplică și controlează respectarea măsurilor de igienă și antiepidemice și a normelor de protecția muncii;
8. controlează și răspunde de ținuta și disciplina personalului din subordine;
9. se preocupă și sprijină ridicarea continuă a nivelului profesional propriu și al personalului din subordine;
10. urmărește respectarea de către asigurați și alte persoane a Regulamentului Intern al unității.

- 11.coordoneaza si urmareste respectarea prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.961/2016 cu privire la activitatea de curatenie si dezinfectie a sectoarelor de activitate din sectie.

Art. 179. Asistentul medical are in principal urmatoarele sarcini:

1. asista si ajuta medical la efectuarea consultatiilor medicale;
2. raspunde de starea de curatenie a cabinetului si a salii de asteptare, de temperatura si aerisirea incaperilor, existenta rechizitelor si a imprimatelor necesare activitatii;
3. ridica de la fisier fisele medicale ale bolnavilor pentru cunsultatii de specialitate si le restituie acestora dupa consultatii;
4. semnaleaza medicului urgenta examinarii bolnavilor;
5. termometrizeaza bolnavii, recolteaza la indicatia medicului unele probe biologice pentru analizele de laborator curente, care nu necesita tehnici speciale si ajuta la efectuarea diferitelor proceduri medicale;
6. comunica medicului de familie diagnosticul si tratamentul indicat bolnavilor consultati;
7. acorda primul ajutor in caz de urgenta;
8. efectueaza la indicatia medicului, injectii, vaccinari, pansamente, precum si alte tratamente prescrise;
9. raspunde cu promptitudine la solicitarile asiguratilor si informeaza medical asupra oricaror solicitari care se refera la ingrijirea medicala a bolnavilor;
- 10.raspunde de aplicarea masurilor de dezinfectie si dezinsectie, potrivit normelor in vigoare;
- 11.primeste, asigura si raspunde de buna pastrare si utilizare a instrumentarului, aparaturii si utilajelor cu care lucreaza si se ingrijeste de buna intretinere si folosire a mobilierului si inventarului moale existent in dotare;
- 12.desfasoara activitate normala de educatie sanitara;
- 13.se preocupa permanent de ridicarea nivelului sau profesional;
- 14.tine la zi centralizatorul statistic, fisele de asigurati si intocmeste raportarile si situatiile statistice privind activitatea cabinetului.

Art. 180. Asistenta de obstetrica-ginecologie, in afara sarcinilor ce-i revin asistentei medicale, are urmatoarele sarcini specifice:

1. tine evidenta gravidelor inregistrate la medicii de familie si le programeaza la consultatii de specialitate, potrivit indicatiilor medicului.

Art. 181. Registratorul medical are in principal urmatoarele sarcini specifice:

1. intocmeste fisa medicala cu datele privind identitatea asiguratilor cand acestia se prezinta pentru prima data la policlinica sau la medicul de familie din raza teritoriala policlinicii;
2. pastreaza, in conditii optime, fisierul ambulatoriului si evidentele primare;

3. asigura programarile la consultatii de specialitate;
4. asigura un ritm si flux ordonat al asiguratilor la cabinetele de specialitate;
5. tine evidenta locurilor libere comunicate de spital si le transmite medicilor specialisti;
6. informeaza, da lamuriri si indruma competent solicitantii in ceea ce priveste nevoile de asistenta medicala ale acestora.

Art. 182. Îngrijitorul de curatenie de unitate sanitara are in principal urmatoarele sarcini:

1. efectueaza curatenia si dezinfectia in conditii corespunzatoare, in spatial repartizat;
2. primeste si raspunde de pastrarea in bune conditii a materialelor de curatenie ce le are in grija;
3. efectueaza aerisirea periodica a incaperilor;
4. curata si dezinfecteaza baile si W.C.-urile cu materialele si ustensilele folosite numai in aceste locuri;
5. transporta rezidurile la tancul de gunoi in conditii corespunzatoare si raspunde de depunerea lor corecta in recipiente;
6. curata si dezinfecteaza vesela in care se pastreaza sau transporta rezidurile.
7. Raspunde de curatenia si dezinfectia sectorului repartizat respectand prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr.961/2016.

Art. 183. În ambulatoriul integrat spitalului funcționează sali de tratamente în care se organizeaza si se asigura tratamentele medicale ambulatorii pentru adulti si copii conform prescriptiilor medicilor.

Art. 184. Registratura medicala are în principal următoarele atribuții:

- întocmirea și păstrarea fișelor de consultație ale bolnavilor asistați în ambulatoriu;
- centralizarea datelor statistice privind morbiditatea din teritoriu și activitatea ambulatoriului;
- informarea bolnavilor și a altor persoane care se prezintă la ambulatoriu, asupra programului de lucru al cabinetelor medicale de specialitate;
- transmite la termenele stabilite prin lege, datele statistice catre Directia de Sanatate Publica Judeteană Olt si Casa de Asigurari de Sanatate Olt, conform formularelor de raportare;
- organizeaza baza de date proprie, pe care o gestioneaza si o reactualizeaza permanent;
- raspunde de exactitatea datelor si lucrarilor statistice;
- raspunde in termen la adresele repartizate compartimentului de catre conducerea spitalului;
- participa la cursurile de perfectionare;

- colaboreaza cu celelalte compartimente si servicii ale Spitalului Orasenesc Bals, pe problemele legate de statistica si informatica medicala;
- intocmeste dosarele lunare pentru programari ;
- preia apelurile pentru programarile pacientilor in intervalul de lucru ;
- verifica documentele pacientilor care se prezinta la consultatii ;
- preia reclamatii primite la telefonul pacientului in timp util si informeaza seful ierarhic ;
- colaboreaza cu Serviciul de paza si ordine al spitalului ;
- completeaza programul medicilor in dosarele de programari ;
- introduce lunar programul medicilor in calculator;
- afiseaza in timp util la cabinete luna de luna adrese cu ziua de programari stabilita ;
- corecteaza erorile împreună cu statistica in ultimele zile ale luni.

CAPITOLUL XIV

Art. 185.DISPENSAR TBC

(1) Dispensarul TBC functioneaza ca unitate fara personalitate juridica, face parte din structura spitalului si este subordonat conducerii spitalului.

(2)Dispensarul TBC organizeaza depistari active, prevenirea si combaterea tuberculozei precum si dispensarizarea acestor categorii de bolnavi avand urmatoarele atributii specifice:

- organizeaza depistari in masa radio-fotografice si biologice;
- organizeaza actiunea de depistare la tuberculoza, vaccinarea si revaccinarea BCG;
- asigura dispensarizarea tuturor suspectilor la care s-a confirmat tuberculoza;
- asigura controlul periodic clinic, radiologic si biologic din focarul cu tuberculoza;
- comunica evidenta cazurilor de tuberculoza la toate forurile superioare.

(3) Dispensarul TBC are în principal următoarele atribuții:

a) elaborează propunerile de plan privind acțiunea de testare la tuberculina, vaccinarea și revaccinarea BCG; conduce direct activitatea de vaccinare, instruieste tehnic personalul care executa testări la tuberculina și vaccinare; urmărește realizarea planului de vaccinare;

b) stabilește planul terapeutic în caz de confirmare la toți suspectii de tuberculoza; după luarea în evidență completează fișa de declarare a cazului precum și fișa de dispensarizare;

c) stabilește pe baza anchetei epidemiologice, delimitarea focarelor, precum și masurile ce se impun;

d) stabilește și controlează executarea masurilor antiepidemice în focar, colaborând cu medicul dispensarului medical, cu centrul sanitaro-antiepidemic și

cu asistenta de ocrotire; prescrie chimioprofilaxia și chimioterapia ambulatorie pe care o aplică medicul din dispensarul medical;

e) asigură controlul periodic clinic, radiologic și biologic al persoanelor din focarele de tuberculoză;

f) comunică evidența cazurilor de tuberculoză la dispensarele medicale; transmite centrului sanitaro-antiepidemic evidența cazurilor noi de tuberculoză.

g) efectuează ancheta socială și epidemiologică, după caz, în primele trei zile după luarea în evidență a bolnavului;

h) întocmește și păstrează evidenta bolnavilor și a focarelor;

i) efectuează vizitele pe teren, completează fișele, anchetele, întocmește raportul de activitate zilnică și situațiile statistice;

j) participă activ la acțiunile de depistare, prevenire și combatere organizate;

k) îndrumă toți contacții depistați pentru controlul periodic;

l) supraveghează aplicarea tratamentelor de întreținere ale bolnavilor; instruește familia și colectivitatea pentru asigurarea unor condiții optime de viață și de muncă;

m) colaborează cu toți factorii care pot contribui sub diferite forme la prevenirea și combaterea bolilor, în specialitatea în care lucrează;

n) urmărește și supraveghează modul în care bolnavii aflați în muncă se adaptează la condițiile create de întreprindere sau instituție, felul în care se respecta recomandările comisiilor de expertiza și recuperare a capacității de muncă, măsurile protecția muncii față de acești bolnavi, etc;

o) desfășoară activitate de educație sanitară în familie și colectivitate.

p) efectuează analize și investigații medicale de specialitate din produsele biologice prezentate pentru analiza în laboratorul clinic, prin metode manuale (aplicând tehnicile standard de laborator) și automate (aplicând tehnicile din manualele de utilizare, recomandate de producătorii aparatelor), interpretează rezultatele obținute;

q) interpretează și verifică toate testele de laborator efectuate manual în compartimentul de lucru, precum și rezultatele obținute în urma analizării produselor biologice pe analizoarele automate, autorizează eliberarea rezultatelor și este răspunzător pentru acestea;

r) răspunde de evidența scrisă a reactivilor și materialelor de laborator primite în compartiment pentru utilizare, răspunde de utilizarea judicioasă a acestora, înaintând conducerii laboratorului, lunar un raport scris conform modelelor stabilite de aceasta;

s) verifică și autorizează eliberarea în scris, către conducerea laboratorului, a solicitărilor lunare și suplimentare de reactivi și materiale de laborator necesare desfășurării activității specifice, în funcție de disponibilul existent în compartiment;

t) verifică și răspunde de utilizarea la efectuarea testelor de laborator, specifice

compartimentului de lucru, numai a reactivilor și materialelor de laborator stabilite și/sau aprobate de conducerea laboratorului;

Art. 186

Medicul de specialitate fiziologie are următoarele 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 ȘI 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 si limitarii infectiilor asociate asistentei medicale, se va preocupa de raportarea corecta a infectiilor asociate asistentei medicale, 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-antiepideemic;
- 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-antiepideemic 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 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. In cazul unui pericol grav si iminent pentru propria securitate sau a altor persoane, atunci cand seful ierarhic imediat superior nu poate fi contactat, toti lucratorii sunt apti sa aplice masurile corespunzatoare, in conformitate cu cunoastintele lor si cu mijloacele tehnice de care dispun, pentru a evita consecintele unui astfel de pericol. Lucratorii nu pot sa fie prejudiciati, cu exceptia situatiilor in care acestia actioneaza imprudent sau dau dovada de neglijenta grava.

4. Sa nu modifice starea de fapt rezultata din producerea unui accident mortal sau colectiv, in afara de cazurile in care mentinerea acestei stari ar genera alte accidente ori ar periclita viata accidentatilor si a altor persoane;

5. Sa respecte regulile si masurile de aparare impotriva incendiilor, aduse la cunoastinta, sub orice forma, de administrator sau de conducatorul institutiei, dupa caz.

6. Sa utilizeze substantele periculoase, instalatiile, utilajele, masinile, aparatura si echipamentele, potrivit instructiunilor tehnice, precum si celor date de administrator sau de conducatorul institutiei, dupa caz.

7. Sa nu efectueze manevre nepermise sau modificari neautorizate ale sistemelor si instalatiilor de aparare impotriva 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. 187

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 câmpuri la microscop optic (conform indicațiilor medicului).
- insamantarea produsului patologic preparat specific și corect pe mediul Laewnstin-Jensen cu numerotarea corectă a eprubetelor;
- citirea culturilor insamantate la 7; 14; 21; 60 zile și înregistrarea rezultatelor preliminare în registrul unic.
- rezultatele suspecte pozitive vor fi notate într-un caiet până la confirmarea laboratorului de referință județean, respectiv național. De asemenea vor fi comunicate imediat rezultatele pozitive medicului personalului DAT-Slatina pentru luarea promptă a măsurilor necesare într-un focar TBC.
- trecerea rezultatelor pozitive la examenul direct în maxim 24 ore, iar cele negative în culturi la două luni de la insamantare, cu menționarea suprainfecțiilor;
- tine evidența rezultatelor, în special celor pozitive, provenite din Sanatorii și Clinica Ftiziologică într-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 asociate asistentei medicale;
- 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.

CAPITOLUL XV

APARAT FUNCȚIONAL

Art. 188. (1) Pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin cu privire la activitatea economică, financiară și administrativă, Spitalul Orasenesc Bals are în structura sa birouri, compartimente funcționale și 1 serviciu: biroul RUNOS, biroul Financiar-Contabilitate, biroul Managementul calitatii serviciilor de sanatate, compartiment juridic, Serviciul Administrativ, Informatica, Achizitii publice, contractare, Aprovizionare, transport, Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta.

(2) Activitatea economico-financiară și administrativă se asigură prin următoarele structuri:

a. Biroul RUNOS

b. Biroul Financiar –Contabilitate

c. Compartiment juridic

d. Biroul Managementul calitatii serviciilor de sanatate

e. Serviciul Administrativ, Informatica, Achizitii publice, contractare, Aprovizionare, transport , Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta

Art. 189.(1). Seful serviciului și șefii birourilor din cadrul aparatului funcțional al Spitalului Orasenesc Bals au în principal următoarele atribuții, responsabilități, obligații :

1. Conduc, organizează și controlează activitățile desfășurate de personalul din subordine în cadrul structurii pe care o conduc;
2. Îndeplinesc atribuții specifice structurii pe care o conduc, în conformitate cu atribuțiile stabilite prin prezentul Regulament;
3. Elaborează și aplică strategii specifice în vederea realizării în bune condiții a activităților structurilor pe care le conduc;
4. Întocmesc fișele postului și fișele de evaluare pentru personalul din subordine;
5. Exerciță controlul asupra modului de îndeplinire a prevederilor regulamentului intern de către angajații din subordine;
6. Participă în comisiile de examinare în vederea promovării sau angajării personalului din subordine;
7. Aduc la îndeplinire orice alte sarcini delegate prin decizie de către manager, precum și orice alte sarcini stabilite de către manager, sub rezerva legalității acestora;
8. Cunosc, aplica și respecta **legislatia specifică** domeniului în care își desfășoară activitatea, **Regulamentul intern și Regulamentul de organizare și funcționare** ale Spitalului Orasenesc Bals;
9. **Cunosc, aplică și respectă prevederile Legii nr.307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor și ale Legii nr.319/2006 a sănătății și securității în muncă;**
10. **Responsabilități în domeniul Sistem de Control Intern Managerial**
 - coordonează dezvoltarea sistemului de control intern/managerial la nivelul structurii pe care o conduc;
 - stabilesc obiectivele specifice structurii din care fac parte în concordanță cu obiectivele generale ale institutiei și le comunică angajaților;
 - monitorizează gradul de realizare a obiectivelor specifice stabilite;
 - inițiază acțiuni de monitorizare în vederea evaluării gradului de implementare a sistemului de control intern/managerial prin completarea chestionarului de autoevaluare;

- transmit comisiei rezultatele obținute (chestionarul de autoevaluare) pentru stabilirea gradului de implementare a SCIM la nivel de entitate;
- avizează calendarele de elaborare proceduri;
- avizează procedurile elaborate de către personalul din subordine;
- identifică și stabilesc inventarul funcțiilor sensibile la nivelul structurii pe care o conduc și transmit comisiei rezultatele în vederea centralizării;
- stabilesc și comunică responsabilitățile aferente postului pe care îl ocupă ce pot/nu pot fi delegate;
- identifică situațiile generatoare de întreruperi ale activității și propun măsuri pentru diminuarea riscurilor;
- centralizează măsurile propuse pentru diminuarea riscurilor la nivelul structurii pe care o conduc și le trimite spre avizare conducerii;
- participa la toate ședințele Comisiei din care fac parte.

(2). Pentru îndeplinirea obligațiilor ce-i revin, Șeful Serviciului Administrativ, Informatica, Achizitii publice, contractare, Aprovizionare, transport , Securitatea Muncii, PSI, Protecție Civilă și Situații de Urgență, are următoarele atribuții:

- organizează verificările și controalele privind modul în care sunt respectate prevederile legale privind apărarea împotriva incendiilor în cadrul locației 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.;
- organizează și conduce activitatea colectivului de salariați desemnați pentru punerea în aplicare, controlul și supravegherea măsurilor de apărare împotriva incendiilor;
- 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;
- 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;
- 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;

- f. urmareste includerea in planurile economico-financiare anuale si de perspectiva a fondurilor necesare dotarii cu instalatii, echipamente, utilaje, materiale si substante destinate stingerii incendiilor, precum si pentru realizarea masurilor de aparare stabilite in planurile proprii ale unitatilor precum si pentru plata cheltuielilor efectuate de alte persoane fizice sau juridice din afara unitatii care au intervenit pentru stingerea incendiilor.

Art.190

Biroul RUNOS indeplineste in principal urmatoarele atributii:

1. efectuează normarea personalului pentru toate categoriile de personal în funcție de criteriile de normare aprobate prin ordin de ministru și în cazul posturilor fixe solicită repartizarea acestora, în funcție de necesități, pe locuri de muncă;
2. întocmeste statul de funcții, conform normelor de structură aprobate și a normativului de personal, pentru toate categoriile de personal, pe surse de finanțare și face propuneri pentru aprobare la conducerea unității și la Consiliul Local Bals; Întocmește memoriu justificativ; efectuează modificări curente în statul de funcții;
3. operează modificările intervenite în statul de funcții referitoare la: încadrări de personal, grade, gradatii, clase de salarizare, salarii, sporuri, schimbări de funcții, grade sau trepte profesionale, schimbări de nume, de loc de muncă, încetări de activitate, detașări, pe baza deciziilor, contractelor de muncă sau a altor documente;
4. elaborează organigrama spitalului conform legislației în vigoare și hotărârii conducerii;
5. efectuarea tuturor lucrărilor cu privire la structura organizatorică a unității; întocmirea de adrese către Consiliul Local Bals, Direcția de Sănătate Publică Olt, pentru avizare respectiv aprobare a structurii organizatorice propuse;
6. întocmire adrese către secții/compartimente/servicii/laboratoare privind nominalizarea personalului de redistribuit; întocmire de decizii de încetare a activității, schimbări de loc de muncă, ca urmare a modificării structurii organizatorice; în cazul în care modificarea structurii organizatorice implică reduceri de paturi și implicit reducerea unui număr mare de personal, se întocmesc adrese către AJOFM Olt, ITM Olt, sindicat privind concedierea colectivă;
7. întocmeste diverse situații la nivel de unitate privind darile de seama statistice, numărul de personal, etc., solicitate de Direcția de Sănătate

Publica Olt, Casa de Asigurari de Sanatate Olt, Ministerul sanatatii, Consiliul Local Bals, etc.;

8. participa la elaborarea Regulamentului de organizare si functionare a unitatii si a Regulamentului intern al unității;
9. intocmirea documentatiilor necesare promovării personalului care indeplineste conditiile legale, referitoare la vechimea în funcție, meserie, în specialitate, etc;
10. întocmește adeverințe necesare promovării, la cererea salariaților;
11. ține evidența persoanelor sancționate;
12. operează sporurile acordate/ modificate în Registrul de evidență al salariaților;
13. redacteaza decizii, din dispoziția conducerii, referitoare la : încadrări de personal, schimbare de loc de muncă, detașări, pensionări, încetări de activitate, promovări, suspendări ale contractelor individuale de muncă, reluări de activitate, cumul de funcții, numiri cu delegație în funcții de conducere, sancțiuni conform Legii nr. 53/2003–Codul muncii, republicata, constituiri comisii și alte decizii ;
14. înregistrarea deciziilor în registrul de evidență destinat acestora și aducerea la cunoștință a deciziilor prin predarea cu semnătură de primire la salariat, dosar personal și la salarizare ;
15. eliberează adeverințe care dovedesc calitatea de asigurat a salariatului referitoare la vechimea în muncă/specialitate la contractul de muncă la solicitarea personalului;
16. organizează concursuri de ocupare a posturilor vacante sau temporar vacante pentru toate categoriile de personal, dupa aprobarea acestora de conducerea unitatii; înaintează adrese la ordonatorul de credite pentru aprobarea organizării concursurilor de ocupare a posturilor, după caz, se solicită avizul Colegiului Medicilor/Dentiștilor/Farmaciștilor (pentru medici) respectiv aprobare la Ministerul Sănătății pentru aceleași categorii profesionale; redactează anunțuri privind organizarea concursurilor de ocupare a posturilor; în anumite situații transmite anunțul de concurs spre publicare la un ziar local sau central, pe site-ul unității; înaintează adrese privind componența comisiilor de concurs (aprobări comisii, cooptare de personal de specialitate din alte unități) ; emite decizii privind componența comisiilor de concurs și de contestații, urmărește termenele prevăzute în legislație privind înscrierea candidaților, verificarea dosarelor de concurs, constituirea comisiilor de concurs, data organizării concursurilor, afișarea rezultatelor la probele de concurs, depunere contestații, finalizare concurs; afișează rezultatele desfășurării concursului (la toate probele); întocmește listele cu rezultatele candidaților admiși/respinși, procese verbale încheiate la

- desfășurarea probelor de concurs și prezintă conducerii unității raportul final al comisiei de concurs, pentru validare;
17. participă la elaborarea procedurilor de lucru specifice biroului RUNOS și la revizuirea acestora;
 18. răspunde la sesizările personalului privind activitatea biroului;
 19. redacteaza decizii privind echivalarea anilor de rezidențiat, conform echivalărilor de stagii aprobate de Ministerul Sănătății; ține evidența pe ani de rezidențiat, pentru rezidenții pe post; urmărește termenele de trecere în alt an de rezidențiat ;
 20. întocmeste diverse situatii nominale solicitate de Casa de Asigurari de Sanatate Olt, referitoare la: asigurari de raspundere civila, certificate de libera practica/ autorizatie de libera practica, etc. ;
 21. urmareste intocmirea fisei postului pentru toate posturile existente in statul de functii, colaborand in acest sens cu toate sectiile, compartimentele, serviciile, etc. ale Spitalului Orasenesc Bals si urmareste reactualizarea acestora ;
 22. redacteaza adrese catre sectii/ locuri de munca/ alte institutii cu privire la organizarea unitatii, salariati, timp de lucru, etc.;
 23. întocmește la sfârșitul anului pentru anul următor adresă către toate locurile de muncă, secție/compartiment/serviciu/laborator/farmacie/birou să prezinte programarea concediilor de odihnă;
 24. ține evidența concediilor de odihnă conform programărilor;
 25. asigura pastrarea registrelor de decizii;
 26. întocmirea contractelor de munca pentru tot personalul care se angajeaza ;
 27. eliberează adeverințe privind vechimea în muncă, ore de noapte, condiții deosebite/grupă de muncă și sporuri cu caracter permanent, pentru a servi la pensionare salariatilor, în conformitate cu legislația în vigoare;
 28. efectueaza controlul prezentei personalului la program din unitate;
 29. tine evidenta suspendarilor de contracte de munca ;
 30. completeaza in registrul general de evidenta al salariatilor si transmite inspectoratului teritorial de munca elemente de identificare ale tuturor salariatilor, data angajarii, functia/ ocupatia, tipul contractului individual de munca, salariul, sporurile si quantumul acestora si data incetarii contractului individual de munca;
 31. calculeaza vechimea in munca pentru acordarea gradatiei si pentru concediile de odihna ;
 32. întocmeste situatia anuala a asistentilor medicali potentiali promovabili la gradul de principal ;
 33. asigura distribuirea condicilor de prezenta pe locuri de munca;
 34. avizeaza legitimațiile de serviciu care atesta calitatea de angajat ;

35. întocmeste situații cu personalul pensionabil;
36. orice alte atribuții în deomniul de activitate.
37. stabilește salariile de baza pentru tot personalul spitalului conform legislației în vigoare;
38. calculează cotele procentuale acordate celor 5 gradatii, conform legislației în vigoare;
39. la încadrarea personalului stabilește salariile care vor fi trecute în decizia de încadrare și în contractul individual de muncă sau în actul adițional în cazul modificării contractului individual de muncă ținând seama de gradația stabilită conform tranșei de vechime în muncă, grilei de salarizare existente. În cazul persoanelor cu funcții de conducere se va ține seama de gradul funcției de conducere;
40. indexează, majorează salariile de bază întregului personal, emite decizie în acest sens, excluzând persoanele care au contractul individual de muncă suspendat;
41. operează salariile de bază stabilite în programul de salarii;
42. stabilește categoria de personal care poate beneficia de sporuri pentru condiții de muncă: periculoase, deosebit de periculoase, deosebite conform legislației în vigoare, înaintează adrese la secții/compartimente/servicii/laboratoare pentru trimiterea propunerilor de către șefii locurilor de muncă a persoanelor care lucrează în astfel de condiții. Solicită DSP Olt și ITM Olt expertizarea locurilor de muncă cu condiții periculoase și deosebit de periculoase;
43. operează sporurile acordate/ modificate în programul de salarii;
44. calculează salariile personalului prin statele de plată după introducerea în programul informatic de salarii a orelor efectiv prestate, în baza foilor colective de prezență, conform programului de lucru (diferit pe categorii de personal și locuri de muncă) concediilor de odihnă, concediilor medicale, concediilor pentru evenimente deosebite, concedii fără plată ; introducerea separată a orelor prestate în condiții de muncă (periculoase, deosebit de periculoase și deosebite), în programul de ambulatoriu, în zilele de repaus săptămânal și sărbători legale, în gărzi, ore de noapte etc, în vederea calculului diferit al sporurilor ;
45. calculează indemnizația de concediu medical pe baza certificatului de concediu medical, verifică dacă acesta conține toate vizele și numărul zilelor de concediu medical cu zilele de prezență efectivă să nu depășească timpul normal de lucru din lună;
46. întocmeste diverse situații la nivel de unitate privind fondul de salarii;

47. întocmirea tuturor situațiilor referitoare la cheltuielile cu salariile, solicitate de Direcția de Sănătate Publică Olt, Casa de Asigurări de Sănătate Olt, Ministerul Sănătății, Consiliul Local Olt, etc. ;
48. efectuează preliminerii ale fondului de salarii la solicitarea conducerii, ținând cont de legislația existentă, promovări, treceri la alte tranșe de vechime, încadrări;
49. emite decizii de acordare a sporurilor pentru condiții de muncă sau de modificare a acestora după aprobarea acordării lor în Comitetul Director;
50. redactează decizii, din dispoziția conducerii, referitoare la : stabilirea de salarii și acordarea de sporuri;
51. trimite la CAS Olt un exemplar din certificatul de concediu medical la termenul stabilit;
52. eliberează adeverințe care dovedesc calitatea de asigurat a salariatului;
53. participă la elaborarea procedurilor de lucru specifice biroului și la revizuirea acestora;
54. răspunde la sesizările personalului privind activitatea biroului;
55. ține evidența pe ani de rezidențiat, pentru rezidenții pe post și cei pentru cei cu specialitatea medicină de familie ; urmărește termenele de trecere în alt an de rezidențiat și de încetare a contractelor individuale de muncă încheiate pe durată determinată pentru medicii cu specialitatea medicină de familie ;
56. introduce în programul informatic de salarii datele personale, profesionale, specialitatea, gradul, clasa de salarizare, concediu de odihnă pentru toți salariații, etc.

Art.191

Biroul Financiar -Contabil îndeplinește în principal următoarele atribuții:

1. conform Legii contabilității nr.82/1991 asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor contabile;
2. luarea măsurilor necesare, împreună cu celelalte compartimente 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;
3. asigurarea întocmirii, circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor contabile;
4. întocmirea lunară a indicatorilor financiar și economici pentru CAS Olt privind programele de sănătate, finanțate din fondurile de asigurări sociale;
5. situații privind stocurile de medicamente, în cazul inventarelor sau la cerere;
6. organizează la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale inventarierea mijloacelor materiale conform Legii 82/1991;

7. verifica lunar, anual sau ori de cate ori este nevoie corectitudinea evidentei contabile cu evidenta tehnico-operativa a gestionarilor;
8. participa la intocmirea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli al unitatii;
9. conduce contabilitatea in cadrul unitatii, in conformitate cu prevederile legale in vigoare si asigura efectuarea corecta si la timp a inregistrarilor;
10. inregistreaza cronologic si sistematic toate operatiunile patrimoniale;
11. completeaza registrul inventar cu rezultatele obtinute ca urmare a operatiunilor de inventariere ;
12. asigura intocmirea, la termen si in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare, a balantelelor lunare de verificare a conturilor analitice si sintetice si a bilanturilor anuale si trimestriale;
13. verifica, in balanta lunara, rulajele si soldurile conturilor ce reflecta obligatiile de plata ale unitatii;
14. participa la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurari de Sanatate;
15. urmareste si pune in practica actele normative nou aparute, referitoare la activitatea financiar – contabila;
16. asigura executarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, urmarind realizarea indicatorilor financiari aprobati si respectarea disciplinei contractuale si financiare;
17. evidenta veniturilor in ordine cronologica si pe tipuri de venituri, in conformitate cu prevederile contractului cadru, contractele incheiate sau alte acte legislative;
18. evidenta cheltuielilor in ordine cronologica pe tipuri de cheltuieli, conform clasificatiei bugetare aprobata de Ministerul Finantelor cu prevederile contractului cadru sau alte acte legislative;
19. intocmirea lucrarilor privind costuri comparative pe diversi indicatori, cheltuieli personal, cheltuieli materiale, etc., comparativ pe sectiile din unitate, analiza cauzelor care determina diferente si propuneri de imbunatatire, analiza veniturilor realizate comparativ cu prevederile bugetare, determinarea cauzelor si propuneri de eliminare a cauzelor obiective;
20. verifica corespondenta veniturilor si cheltuielilor cu datele din biroul financiar- contabilitate, grupate pe conturi contabile;
21. intocmirea lunara a facturilor pentru decontarea serviciilor medicale (spitalicesti, ambulatoriu, paraclinice);
22. intocmirea lunara a facturilor catre CAS Olt pentru decontarea programelor de sanatate;

- 23.intocmeste registru de casa pentru incasarile si platile zilnice, pe cele doua surse de finantare – venituri proprii si transferuri;
- 24.intocmeste si calculeaza drepturile de deplasare – diurna si transport- cazare pentru salariatii unitatii;
- 25.intocmeste ordonantarile si ordinele de plata pentru furnizorii de bunuri si servicii
- 26.intocmeste bilantul contabil;
- 27.intocmeste darile de seama contabile trimestriale si anuale, in conformitate cu prevederile legale;
- 28.urmareste incadrarea in alocatiile bugetare.
- 29.Intocmeste situatiile privind monitorizarea veniturilor si cheltuielilor de personal catre Consiliul Local Bals;
- 30.Intocmeste situatia privind monitorizarea veniturilor si cheltuielilor catre Ministerul Sanatatii;
- 31.Intocmeste si raporteaza in FOREXEBUG situatia patrimoniala;
- 32.Inregistreaza evidenta incasarilor si platilor conform extraselor de banca;
- 33.Verifica exactitatea datelor cu cele din Trezoreria Bals;
- 34.Intocmeste dosarele de garantii materiale, banesti pentru personalul gestionar si cu functii legate de gestiune precum si cuantumul acestora si urmareste retinerea pe statul de plata a garantiei stabilite luand masuriel ce se impun pentru legalitate;
- 35.Intocmeste cererile privind deschiderile de credite bugetare;
- 36.Tine corespondenta cu furnizorii de bunuri si servicii;
- 37.Intocmeste formularul privind situatia platilor restante si a numarului de posturi catre Consiliul Local Bals.
38. Colaboreaza cu celelalte servicii, birouri si compartimente.

Art.192

Compartimentul Juridic

In conformitate cu Legea nr. 514/2003 privind organizarea și exercitarea funcției de consilier juridic are următoarele atribuții:

- 1.reprezinta si apără drepturile si interesele legitime ale instituției în fața instanțelor de judecată, a altor organe cu caracter jurisdictional, precum si a altor institutii in baza delegatiei date de catre conducerea unitatii;
- 2.reprezinta interesele Spitalului Orasenesc Bals in cadrul litigiilor cu tertii;
- 3.acorda consultatii cu caracter juridic la solicitarea managerului spitalului;
4. redacteaza acte cu caracter juridic care privesc Spitalul Orasenesc Bals;

5. la cerere, verifică legalitatea actelor cu caracter juridic si administrativ primite spre avizare;
6. la cerere, asigura consultanta de specialitate conducatorului institutiei si sefilor de structuri privind modul de aplicare a actelor normative specifice;
7. cu aprobarea conducerii spitalului se ocupă cu punerea în executare a hotararilor definitive obținute în urma acțiunilor depuse în justiție;
8. se ocupă de recuperarea cheltuielilor de spitalizare rezultate din vătămări corporale, accidente rutiere conform prevederilor Lg. nr. 95/2006 cu modificarile si completarile ulterioare;
9. in colaborare cu biroul Financiar-Contabil, întocmește documentația necesară constituirii ca parte civilă în cauzele penale în care spitalul este citat ca instituție;
10. participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare în care se stabilesc atribuțiile structurilor medico-administrative;
11. redacteaza cererile de chemare in judecata, de exercitare a cailor de atac, modifica, renunta la pretentii si cai de atac cu aprobarea conducerii spitalului;
12. se preocupa de obtinerea titlurilor executorii si sesizeaza managerul si directorul financiar-contabil in vederea luarii masurilor necesare pentru realizarea executarii silita a drepturilor de creanta, iar pentru realizarea altor drepturi, sesizeaza organul de executare silita competent;
13. urmareste aparitia actelor normative si semnaleaza organelor de conducere si structurilor interesate, aparitia acestora;
14. avizeaza deciziile de incadrare, de promovare, salarizare, numire in functii, detasari, etc.emise de Biroul RUNOS si alte structuri ;
15. colaboreaza cu structurile de specialitate la redactarea, incheierea, modificarea, negocierea, completarea si incetarea contractelor de achizitii publice;
16. solicita de la structurile de specialitate ale spitalului, relatii, acte, documente, in vederea redactarii apararilor sau actiunilor introduse la instantele judecatoresti, in dosarele unde Spitalul Orasenesc Bals este parte;
17. tine evidenta tuturor cazurilor in care este parte Spitalul Orasensec Bals;
18. avizeaza, la cererea conducerii, actele care pot angaja raspunderea patrimoniala a spitalului, precum si orice alte acte, care produc efecte juridice;
19. utilizeaza programul de legislatie pe calculator;
20. redacteaza plangeri catre organele de cercetare sau urmarire penala;
21. analizeaza, impreuna cu biroul financiar-contabilite, situatia debitorilor intimati, efectuand, impreuna cu acesta demersurile in vederea lichidarii debitelor;
22. asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.
23. are obligatia participarii la toate sedintele Consiliului etic, fara a avea drept de vot.
24. in activitatea sa exercita si alte atributii specifice domeniului sau de activitate, care decurg din acte normative in vigoare.

Art. 193

STRUCTURA DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE

(1) Pentru realizarea obiectului său de activitate, Structura de Management al Calității Serviciilor de Sănătate desfășoară următoarele activități principale:

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

- implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;
- m) elaborarea și înaintarea către conducerea unității sanitare a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;
 - n) monitorizarea elaborării, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale.

Art. 194. (1) Structura de Management al Calității Serviciilor de Sănătate este condus de un responsabil cu managementul calității, denumit în continuare RMC.

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

- a) planifică, organizează, coordonează și monitorizează întreaga activitate privind implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare;
- b) coordonează și controlează funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;
- c) analizează și avizează procedurile interne ale structurii de management al calității serviciilor de sănătate, care se aprobă potrivit reglementărilor legale în vigoare;
- d) elaborează și supune aprobării conducătorului unității sanitare planul anual de formare și perfecționare profesională a personalului din subordine;
- e) coordonează și monitorizează elaborarea documentelor calității la nivelul unității sanitare;
- f) coordonează elaborarea și avizează planul de management al calității serviciilor de sănătate de la nivelul unității sanitare;
- g) coordonează și monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către responsabilii desemnați la nivelul fiecăreia dintre structurile unității sanitare;
- h) monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către comisiile, consiliile și comitetele constituite la nivelul unității sanitare, în colaborare cu coordonatorii acestora;
- i) elaborează și înaintează spre aprobare conducătorului unității sanitare rapoarte periodice privind activitatea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;

- j) coordonează și monitorizează activitățile privind raportarea și monitorizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;
- k) colaborează cu șefii celorlalte structuri din cadrul unității sanitare în vederea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- l) asigură comunicarea permanentă cu responsabilul regional cu acreditarea desemnat prin ordin al președintelui ANMCS, precum și cu oficiul teritorial al ANMCS.

(3) RMC participă, fără drept de vot, la ședințele comitetului director pentru a prezenta aspectele relevante ale procesului de îmbunătățire a calității din întreaga unitate sanitară și a consilia conducerea spitalului cu privire la impactul deciziilor luate asupra managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Art. 195. Medicul încadrat în structura de Management al Calității Serviciilor de Sănătate are următoarele atribuții principale:

- a) monitorizează elaborarea protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor care vizează asistența medicală, urmărind respectarea regulilor de elaborare a acestora;
- b) monitorizează și analizează implementarea procedurilor și protocoalelor care reglementează asistența medicală;
- c) elaborează și coordonează implementarea planului anual pentru auditul clinic;
- d) monitorizează identificarea și coordonează raportarea și analizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;
- e) monitorizează elaborarea și respectarea planului anual de educație medicală continuă a medicilor și a farmaciștilor pe baza analizei de nevoi a spitalului, astfel încât acesta să răspundă misiunii sale;
- f) monitorizează elaborarea, pe baza analizei de nevoi a spitalului, și respectarea planului de formare/perfecționare a personalului medical în managementul calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- g) monitorizează procesul de verificare a nivelului de competență profesională a medicilor;
- h) monitorizează activitatea de actualizare a ofertei de servicii medicale conform nevoilor de sănătate a populației deservite;
- i) monitorizează implementarea măsurilor pentru managementul integrat al cazului și asigurarea continuității asistenței medicale a pacienților cu afecțiuni de lungă durată;
- j) analizează rezultatele monitorizării de către structurile responsabile cu prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, ale

respectării măsurilor pentru prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

- k) monitorizează planificarea și desfășurarea activităților de îngrijiri medicale conform procedurilor, protocoalelor și a planului de îngrijiri;
- l) monitorizează formarea asistenților medicali cu privire la utilizarea planului de îngrijiri specific specialității în care lucrează, la optimizarea înregistrărilor și la utilizarea acestuia ca instrument de comunicare interprofesională, cu valoare medico-legală;
- m) monitorizează elaborarea planului de educație medicală continuă a asistenților medicali pe baza analizei de nevoi a spitalului;
- n) monitorizează procesul de verificare a nivelului de competență profesională a asistenților medicali;
- o) monitorizează procesul de repartizare a sarcinilor asistenților medicali și ale infirmierilor, în funcție de volumul de activitate, complexitatea îngrijirilor și gradul de dependență a pacienților.

Art. 196. (1) Referentul/Referentul de specialitate/Consilierul încadrat în structura de Management al Calității Serviciilor de Sănătate are următoarele atribuții principale:

- a) monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea drepturilor pacientului;
- b) monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, precum și a altor dispoziții de drept al Uniunii sau drept intern referitoare la protecția datelor;
- c) monitorizează respectarea măsurilor de limitare a accesului persoanelor neautorizate în zonele cu risc crescut;
- d) monitorizează implementarea managementului riscurilor neclinice, a riscului financiar și a riscului organizațional;
- e) monitorizează elaborarea procedurilor pentru implementarea bunelor practici manageriale;
- f) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind asigurarea resurselor necesare respectării protocoalelor și procedurilor medicale;
- g) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind costurile corecte ale serviciilor de sănătate.

Art. 197. (1). **Serviciul Administrativ, Informatica, Achizitii publice-contractare, Aprovizionare, transport, Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta** este condus de un sef serviciu si are in structura urmatoarele birouri si compartimente:

1. Compartimentul Administrativ
2. Compartimentul Informatică
3. Compartimentul Achizitii publice, contractare
4. Compartimentul Aprovizionare, transport
5. Compartimentul Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta

(2).În subordinea Serviciului Administrativ, Informatica, Achizitii publice-contractare, Aprovizionare, transport, Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta își desfășoară activitatea si personalul de deservire din cadrul blocului alimentar, blocul lenjerie, centrala telefonica, centrala termica, personalul care desfasoara activitatea de intretinere cladiri si instalatii, apa, lumina si incalzire, precum si cel din cadrul garderobei si spalatoriei.

Art. 198. Structura Administrativ, Aprovizionare , transport are in principal urmatoarele atributii:

- asigurarea măsurilor necesare pentru utilizarea inventarului administrativ gospodăresc, în condiții de eficiență maximă;
- asigura obtinerea in timp util a tuturor autorizatiilor necesare bunei functionari a unitatii, prin tinerea unei evidente stricte a termenelor de valabilitate a celor existente, raspunzand direct de consecintele absentei lor ;
- urmărirea verificării la timp și în bune condiții a aparaturii și utilajelor din dotare;
- asigurarea conservării patrimoniului unității;
- asigurarea inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;
- realizarea măsurilor de protecția muncii și aducerea la cunoștință a întregului personal, a normelor de igienă și protecția muncii;
- luarea măsurilor necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort;
- analizeaza, face propuneri si ia masuri pentru utilizarea rationala a materialelor de consum cu caracter administrativ ;
- raspunde de aplicarea prevederilor legate referitoare la confectionarea, folosirea si evidenta stampilelor si sigiliilor;
- asigurarea recepționării, manipulării și a depozitării corespunzătoare a bunurilor;
- asigurarea întreținerii clădirilor, instalațiilor și inventarului unității;
- asigurarea aplicării și respectării normelor P.S.I.;
- asigura si raspunde de montarea si functionarea instalatiilor de semnalizare si avertizare pe caile de acces din incinta spitalului ;
- organizeaza, controleaza si se ingrijeste de efectuarea curateniei in toate

- sectoarele arondate si ia masuri corespunzatoare ;
- urmareste utilizarea rationala si eficienta a materialelor de curatenie si asigura realizarea dezinfectiei conform normelor in vigoare ;
 - organizarea și asigurarea primirii, circuitului, păstrării și evidenței corespondenței;
 - asigurarea păstrării si organizarii in bune conditii a arhivei, conform normelor legale;
 - îndrumarea și controlul cu privire la buna gospodărire și conservare a bunurilor, condițiile de cazare a bolnavilor, întreținerea curățeniei, îndeplinirea măsurilor de protecția muncii;
 - raspunde de gospodarirea si intretinerea bunurilor mobile si imobile ;
 - asigura receptionarea, manipularea si depozitarea corespunzatoare a bunurilor din dotare conform legii ;
 - asigura respectarea normelor de paza, protectia muncii, precum si cele necesare pentru prevenirea si stingerea incendiilor;
 - asigura efectuarea secretariatului la nivelul spitalului ;
 - repartizeaza mijloacele fixe si obiectele de inventar pe locuri de folosinta ;
 - intocmeste propuneri privind cheltuielile de intretinere si administrativ gospodaresti ale spitalului ;
 - asigura, verifica si certifica desfasurarea curateniei de intretinere, igienizare si salubritate;
 - urmareste modul de utilizare al bunurilor (mijloace fixe si obiecte de inventar), interventiile efectuate asupra acestora si costurile aferente acestor operatii, propunand masuri de optimizare, de functionarea lor sau de scoatere din uz (casare) ;
 - asigura intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces, precum si dezapezirea acestora și stabileste personalul și programul orar pentru întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces ;
 - asigura securizarea si verifica calitatea fluxului informational (convorbiri telefonice, corespondenta, fax-uri, etc.);
 - raspunde de colectarea deseurilor, resturilor menajere, obiectelor casate, depozitarea acestora, evacuarea dupa caz si valorificarea acestora;
 - asigurarea condițiilor de hrană și cazare pentru bolnavii internați;
 - controleaza indeplinirea atributiilor de paza ale firmei aflate sub contract, organizeaza si asigura paza si ordinea in unitate prin intermediul firmei de paza;
 - prezinta conducerii unitatii propuneri de reguli precise de acces si circulatie in incinta unitatii, a personalului propriu si persoanelor din afara;

- în activitatea sa biroul administrativ poate exercita și alte atribuții din domeniul său de activitate, care decurg din acte normative în vigoare sau sunt dispuse de conducerea unității.

Art. 199. Cu privire la activitatea de aprovizionare și transport, structura Administrativ, Aprovizionare și Transport întocmeste documentele necesare pentru:

- înmatricularea autoturismelor aflate în dotarea spitalului;
- încheierea asigurărilor auto de răspundere civilă;
- elaborează situația consumurilor și stocurilor de carburanți, uleiuri, accesorii și piese de schimb auto;
- efectuează inspectia tehnică, zilnică a autoturismelor, conform certificatelor de garanție și întreținere;
- controlează dacă conducătorii auto utilizează și întrețin, în calitate de gestionar, autoturismele aflate în dotarea spitalului și dacă asigură transportul în siguranță.
- 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;

Art. 200. Compartimentul Informatica îndeplinește în principal următoarele atribuții:

1. organizeaza si coordoneaza activitatea de preluare si prelucrare automata a datelor;
2. colaboreaza cu beneficiarii la redactarea temelor de proiectare pentru elaborarea modelelor si proiectelor de sisteme informatice;
3. elaboreaza modelele si proiectele de sisteme informatice, cu forte proprii sau in colaborare cu alte unitati si centre de calcul, pentru activitati ce se desfasoara in unitate;
4. întocmește programe pentru lucrările specifice compartimentului de informatica și celorlalte servicii, birouri, compartimente;
5. operează, controlează și coordonează lucrările pe calculator ale unității;
6. actualizează și modifică programele funcționale din Spitalul Orasenesc Bals;
7. ia masuri pentru buna functionare a echipamentelor din dotare;
8. face propuneri de participare la manifestarile stiintifice;
9. propune masuri operative pentru realizarea obiectivelor propuse;
10. răspunde de respectarea termenelor stabilite;
11. răspunde de calitatea lucrărilor prezentate;
12. răspunde de respectarea dispozițiilor primite din partea șefilor ierarhici superiori;
13. răspunde de respectarea programului de lucru și folosirea eficientă și integrală a timpului de lucru;
14. răspunde și execută orice alte sarcini primite din partea conducerii Spitalului Orasenesc Bals.

Art. 201. Compartimentul Achizitii publice, contractare are in principal următoarele atribuții:

1. raspunde de elaborarea Programului anual al achizitiilor publice (P.A.A.P) si al strategiei de contractare pe baza necesarului de aprovizionat cu medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfectanti, materii si materiale, echipamente, materiale de birotica, de intretinere si curatenie, piese auto, carburanti, materiale de reparatii si constructii, obiecte de inventar si mijloace fixe, aparatura medicala ca urmare a referatelor de necesitate transmise de sectiile/compartimentele medicale pe care il supune spre aprobare Comitetului Director si spre avizare Consiliului de administratie al unitatii si opereaza modificari sau completari ulterioare in programul anual al achizitiilor publice in functie de necesitatile nou aparute;
2. intreprinde demersurile necesare pentru inregistrarea/reinnoirea/recuperarea inregistrarii autoritatii contractante in SEAP sau recuperarea certificatului digital, daca este cazul;
3. urmareste aplicarea prevederilor legale in vigoare privind achizitiile publice in conditii de eficienta a utilizarii fondurilor publice si de respectare a criteriilor economice pentru atribuirea contractelor de achizitii publice;
4. intocmeste documentatia pentru elaborarea si prezentarea ofertelor dupa ce a primit specificatiile tehnice de la farmacia unitatii pentru achizitia de medicamente, de la Compartimentul Tehnic pentru achizitia de lucrari sau de la Biroul Administrativ pentru achizitia de servicii, precum si pentru celelalte grupe de produse : materiale sanitare, reactivi, dezinfectanti, materii si materiale, echipamente, materiale de birotica, de intretinere si curatenie, piese auto, carburanti, materiale de reparatii, constructii, obiecte de inventar si mijloace fixe, aparatura medicala etc. ;
5. estimeaza valoarea contractelor de achizitie publica, identificand toate costurile aferente pentru obtinerea produselor/serviciilor/lucrarilor necesare, luand in considerare orice eventuale suplimentari fata obiectul initial si propune procedura de achizitie publica, avand in vedere complexitatea contractului, constrangeri cum ar fi urgenta, existenta unui singur furnizor etc ;
6. transmite in SEAP in vederea publicarii Anuntul de intentie (daca este cazul), Anuntul de participare/Invitatie de participare folosind aplicatia dedicata disponibila la adresa de internet : www.e-licitatie.ro;

7. participa in comisiile de evaluare a ofertelor pentru procedurile de achizitie publica organizate in spital ;
8. primeste solicitari de clarificari de la operatorii economici privind documentatia de atribuire si transmite raspunsul la acestea ;
9. stabileste operatorii economici calificati, verifica ofertele tehnice si financiare ;
10. stabileste ofertele inacceptabile, neconforme, precum si cele admisibile ;
11. stabileste, pe baza criteriului de atribuire a contractului, oferta castigatoare ;
12. primeste de la comisia de evaluare a ofertelor „*Raportul procedurii de atribuire*„, dupa ce acesta a fost aprobat de conducatorul institutiei in vederea incheierii acordurilor cadru/contractelor de achizitie publica de produse, servicii sau lucrari si le supune avizarii Compartimentului juridic;
13. raspunde de semnarea si transmiterea acordurilor-cadru/contractelor catre furnizorii de produse, servicii sau lucrari ;
14. transmite Biroului Administrativ si Tehnic o fotocopie a contractului de servicii sau lucrari contractate pentru fiecare contract incheiat, precum si Farmaciei pentru contractele de furnizare medicamente, completata cu datele contractuale (nr, data contract, furnizor, produs/serviciu/lucrare, cantitate, pr t, grafic de livrare/executie) in vederea urmarii executarii contractelor de catre acestia ;
15. incheie acte aditionale de modificare a clauzelor contractelor aflate in derulare privind termene de executie, suplimentari, ajustari de pret , etc;
16. comunica Biroului contabilitate cuantumul garantiei de buna executie, precum si modalitatea de constituire a acesteia la contractele de achizitie incheiate ;
17. comunica aceluiasi compartiment daca furnizorul, executantul sau prestatorul de servicii nu isi indeplineste obligatiile asumate prin contract sa retina garantia de buna executie in limita prejudiciului creat ;
18. comunica Compartimentului Juridic situatia derularii necorespunzatoare a contractelor de achizitie in vederea actionarii in instanta si a calcularii de daune pentru prejudiciul creat ;
19. urmareste modul de derulare a contractelor de achizitii publice si intocmeste documentele constatatoare care contin informatii referitoare la indeplinirea obligatiilor contractuale de catre furnizori,

- prestatori sau executanti de lucrari, in conformitate cu prevederile H.G. nr. 395/2016 ;
- 20.intocmeste raportul anual al contractelor de achizitie publica atribuite si il transmite A.N.A.P. in vederea monitorizarii acestora ;
 - 21.transmite spre publicare in SEAP anunturile de participare/ anunturile de participare simplificate pentru produse, servicii sau lucrari incheiate in anul in curs ;
 - 22.transmite spre publicare in SEAP anunturile de atribuire pentru contractele de produse, servicii sau lucrari incheiate in anul in curs ;
 - 23.intocmeste dosarul fiecarei achizitii publice efectuate si se ocupa de arhivarea acestora conform normelor legale in vigoare ;
 - 24.realizeaza achizitiile directe;
 - 25.constituie si pastreaza dosarul achizitiei publice.
 26. are obligatia de a se documenta si de a parcurge pentru fiecare proces de achizitie publica trei etape distincte:
 - a) etapa de planificare/pregatire, inclusiv consultarea pietei;
 - b) etapa de organizare a procedurii si atribuirea contractului/acordului-cadru;
 - c) etapa postatribuire contract/acord-cadru, respectiv executarea si monitorizarea implementarii contractului/acordului-cadru.
 27. are obligatia de a tine evidenta achizitiilor directe de produse, servicii si lucrari, ca parte a strategiei anuale de achizitii publice.
 28. urmareste respectarea intocmai a angajamentelor bugetare si legale pe subdiviziunile clasificatiei bugetare si in cadrul creditelor bugetare aprobate prin BVC defalcat pe trimestre.

Art. 202. Compartimentul Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila si Situatii de Urgenta este organizat și funcționează în baza Legii nr.319/2006 a securitatii si sanatatii în munca și a Normei metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr.319/2006 aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.1425/2006 și are în principal urmatoarele atributii:

1. identificarea pericolelor și evaluarea riscurilor pentru fiecare componentă a sistemului de muncă, respectiv executant, sarcină de muncă, mijloace de muncă/echipamente de muncă și mediul de muncă pe locuri de muncă/posturi de lucru;
2. elaborarea, îndeplinirea, monitorizarea și actualizarea planului de prevenire și protecție;
3. elaborarea de instrucțiuni proprii pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă, ținând seama de particularitățile activităților și ale unității/întreprinderii, precum și ale locurilor

- de muncă/posturilor de lucru, și difuzarea acestora în întreprindere și/sau unitate numai după ce au fost aprobate de către angajator;
4. propunerea atribuțiilor și răspunderilor în domeniul securității și sănătății în muncă, ce revin lucrătorilor, corespunzător funcțiilor exercitate, care se consemnează în fișa postului, cu aprobarea angajatorului;
 5. verificarea însușirii și aplicării de către toți lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și protecție, a instrucțiunilor proprii, precum și a atribuțiilor și responsabilităților ce le revin în domeniul securității și sănătății în muncă stabilite prin fișa postului;
 6. întocmirea unui necesar de documentații cu caracter tehnic de informare și instruire a lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă;
 7. elaborarea tematicii pentru toate fazele de instruire, stabilirea, în scris, a periodicității instruirii adecvate pentru fiecare loc de muncă în instrucțiunile proprii, asigurarea informării și instruirii lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă și verificarea însușirii și aplicării de către lucrători a informațiilor primite;
 8. elaborarea programului de instruire-testare la nivelul întreprinderii și/sau unității;
 9. asigurarea întocmirii planului de acțiune în caz de pericol grav și iminent, conform prevederilor [art. 101-107](#) din Norme, și asigurarea ca toți lucrătorii să fie instruiți pentru aplicarea lui;
 10. evidența zonelor cu risc ridicat și specific prevăzute la [art. 101-107](#) din Normele metodologice;
 11. stabilirea zonelor care necesită semnalizare de securitate și sănătate în muncă, stabilirea tipului de semnalizare necesar și amplasarea conform prevederilor Hotărârii Guvernului [nr.971/2006](#) privind cerințele minime pentru semnalizarea de securitate și/sau sănătate la locul de muncă;
 12. evidența meseriilor și a profesiilor prevăzute de legislația specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitării lor;
 13. evidența posturilor de lucru care necesită examene medicale suplimentare;
 14. evidența posturilor de lucru care, la recomandarea medicului de medicina muncii, necesită testarea aptitudinilor și/sau control psihologic periodic;
 15. monitorizarea funcționării sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparatului de măsură și control, precum și a instalațiilor de ventilare sau a altor instalații pentru controlul noxelor în mediul de muncă;
 16. verificarea stării de funcționare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgență, precum și a sistemelor de siguranță;
 17. efectuarea controalelor interne la locurile de muncă, cu informarea, în scris, a angajatorului asupra deficiențelor constatate și asupra măsurilor propuse pentru remedierea acestora;

- 18.întocmirea rapoartelor și/sau a listelor prevăzute de hotărârile Guvernului emise în temeiul art. 51 alin.(1) **lit.b)** din lege, inclusiv cele referitoare la azbest, vibrații, zgomot și șantiere temporare și mobile;
- 19.evidența echipamentelor de muncă și urmărirea ca verificările periodice și, dacă este cazul, încercările periodice ale echipamentelor de muncă să fie efectuate de persoane competente, conform prevederilor din Hotărârea Guvernului **nr.1.146/2006** privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea în muncă de către lucrători a echipamentelor de muncă;
- 20.identificarea echipamentelor individuale de protecție necesare pentru posturile de lucru din întreprindere și întocmirea necesarului de dotare a lucrătorilor cu echipament individual de protecție, conform prevederilor Hotărârii Guvernului **nr.1.048/2006** privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă;
- 21.urmărirea întreținerii, manipulării și depozitării adecvate a echipamentelor individuale de protecție și a înlocuirii lor la termenele stabilite, precum și în celelalte situații prevăzute de Hotărârea Guvernului **nr.1.048/2006**;
- 22.participarea la cercetarea evenimentelor conform competențelor prevăzute la **art. 108-177** din Normele metodologice;
- 23.întocmirea evidențelor conform competențelor prevăzute la **art. 108-177** din Normele metodologice;
- 24.elaborarea rapoartelor privind accidentele de muncă suferite de lucrătorii din întreprindere și/sau unitate, în conformitate cu prevederile art. 12 alin. (1) **lit. d)** din lege;
- 25.urmărirea realizării măsurilor dispuse de către inspectorii de muncă, cu prilejul vizitelor de control și al cercetării evenimentelor;
- 26.colaborarea cu lucrătorii și/sau reprezentanții lucrătorilor, serviciile externe de prevenire și protecție, medicul de medicina muncii, în vederea coordonării măsurilor de prevenire și protecție;
- 27.colaborarea cu lucrătorii desemnați/serviciile interne/serviciile externe ai/ale altor angajatori, în situația în care mai mulți angajatori își desfășoară activitatea în același loc de muncă;
- 28.urmărirea actualizării planului de avertizare, a planului de protecție și prevenire și a planului de evacuare;
- 29.propunerea de sancțiuni și stimulente pentru lucrători, pe criteriul îndeplinirii obligațiilor și atribuțiilor în domeniul securității și sănătății în muncă;
- 30.propunerea de clauze privind securitatea și sănătatea în muncă la încheierea contractelor de prestări de servicii cu alți angajatori, inclusiv la cele încheiate cu angajatori străini;
- 31.întocmirea unui necesar de mijloace materiale pentru desfășurarea acestor activități;

- 32.evidența echipamentelor, zonarea corespunzătoare, asigurarea/urmărirea ca verificările și/sau încercările periodice ale echipamentelor de muncă să fie efectuate la timp și de către persoane competente ori alte activități necesare, potrivit prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1.058/2006 privind cerințele minime pentru îmbunătățirea securității și protecția sănătății lucrătorilor care pot fi expuși unui potențial risc datorat atmosferelor explozive;
- 33.alte activități necesare/specifice asigurării securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă;
- 34.urmareste si intreprinde masurile necesare, la nivelul sectiei, pentru realizarea indicatorilor de performanta ai spitalului;
- 35.se preocupa pentru a cunoaste in permanenta normele legale din sfera de activitate in care isi exercita atributiile;
- 36.asigura respectarea prevederilor legale in vigoare cu privire la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, precum si a informatiilor medicale care au caracter confidential;
- 37.raspunde de modul de indeplinire a obligatiilor, precum si de indeplinirea in mod corespunzator a sarcinilor de serviciu care ii revin potrivit fisei postului;
38. indruma si controleaza modul de aplicare a prevederilor legale pentru apararea impotriva incendiilor, in cadrul unitatii ;
- 39.participa la controlul desfasurat in unitate , pe linia apararii impotriva incendiilor, de catre inspectorii de prevenire din cadrul inspectoratelor pentru situatii de urgenta judetene ;
- 40.identifica pericolele de incendiu care pot sa apara la nivelul acestor tipuri de unitati;
41. 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;
- 42.anunta, conform instructiunilor proprii de aparare impotriva incendiilor, orice eveniment care poate produce o situatie de urgenta;
43. instruieste, in limita competentelor detinute, personalul propriu si pe cel cu responsabilitati pe linia apararii impotriva incendiilor;
44. intocmeste graficul exercitiilor practice de evacuare si participa, in limita atributiilor, la evacuarea utilizatorilor in caz de incendiu;
45. asigura intocmirea, completarea si reactualizarea planurilor de protectie impotriva incendiilor si verifica periodic nivelul de cunoastere a acestora de catre personal;
46. 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;

47. 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;
48. 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;
49. 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;
50. instruieste, indruma si supravegheaza persoanele fizice si juridice care desfasoara lucrari de orice natura care au incidenta in activitatea de aparare impotriva incendiilor;
51. asigura 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 îmbunătățire a acestora, în vederea asigurării bunei lor funcționări 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.

Art. 203. (1). Activitatea de Intretinere si Reparatii Instalatii, Utilaje, Cladiri are in principal urmatoarele atributii:

- 1.asigură activitatea de întreținere și reparații a instalațiilor, utilajelor si clădirilor din unitate;
- 2.urmareste modul de utilizare al bunurilor (mijloace fixe si obiecte de inventar), interventiile efectuate asupra acestora si costurile aferente acestor operatii, propunand masuri de optimizare, de functionare sau de scoatere din uz (casare) ;
- 3.asigură buna gospodărire a patrimoniului;
- 4.organizează și răspunde de realizarea graficelor de întreținere și revizie tehnică, a reparațiilor, montajelor și a tuturor lucrărilor care asigură buna funcționare a instalațiilor, utilajelor si clădirilor, etc.;
- 5.executa lucrări de reparații curente și întreținerea construcțiilor și clădirilor;
- 6.întocmeste necesarul de materiale tehnice, întreținere, construcție, etc.;
- 7.ia măsuri pentru îndeplinirea și respectarea normelor de igienă, a normelor de protecția muncii, de prevenire a incendiilor, execută lucrările necesare în vederea respectării normelor de mai sus;
- 8.ia măsuri de realizare a lucrărilor în vederea respectării normelor de protecție a mediului și funcționarea instalațiilor;
- 9.raportează periodic asupra activității desfășurate;
- 10.răspunde de respectarea legislației în vigoare în domeniul de activitate;
- 11.ia măsuri pentru asigurarea securității în exploatarea instalațiilor cu grad de pericolozitate (cazan, stație oxigen, lifturi);
- 12.intervine în timp util pentru preîntâmpinarea unor accidente de muncă sau accidente ce pun în pericol funcționalitatea spitalului;
- 13.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;
- 14.urmăreste efectuarea de reparații și de investiții conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații din serviciu sau de terți;
- 15.asigură buna întreținere a clădirilor, aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
- 16.stabilesc cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- 17.efectuează montarea instalațiilor și utilajelor din unitate în conformitate cu metodologia și competențele stabilite;

(2). Seful serviciului in subordinea caruia isi desfasoara activitatea, are in principal urmatoarele atributii in acest domeniu:

- întocmește planul de aprovizionare cu piese de schimb din Nomenclatorul pentru aparatele, utilajele și instalațiile medicale necesare spitalului;
- stabilește necesarul de materiale de întreținere, asigurând realizarea la timp a părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții;
- asigură buna organizare și gospodărire a activității și răspunde de personalul aflat în subordine;
- răspunde de efectuarea periodică a verificării instalațiilor electrice și tehnice, pentru desfășurarea activității în condiții optime;
- întocmește calculul pentru utilități consemnate de consumatorii aflați în administrarea spitalului;
- urmărește existența autorizației de funcționare ISCIR și a valabilității acesteia pentru centrala termică din cadrul unității precum și reactualizarea acesteia;
- întocmește documentația necesară în vederea obținerii autorizațiilor necesare conform legii în vigoare;
- întocmește 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;

Art. 204

(1). Blocul alimentar este dimensionat, amenajat și structurat în raport cu mărimea unității și cu cerințele specifice acesteia.

(2). Spațiile din blocul alimentar sunt utilizate, luminate și ventilate corespunzător. În blocul alimentar se stabilesc și respectă circuite distincte pentru alimentele neprelucrate și pentru mancarea pregătită, respectându-se procesul tehnologic și orientarea fluxului într-un singur sens evitând înncrucișările între fazele salubre și cele insalubre.

CAPITOLUL XVI

Art.205

Compartimentul Statistică Medicală

(1). Compartimentul statistică medicală are în principal următoarele atribuții:

a) întocmirea informarilor operativ și periodic pe baza datelor centralizate de statistică medicală privind evoluția stării de sănătate a populației; - centralizarea datelor de statistică medicală, verificarea și transmiterea lor la CAS Olt, MS, DSP Olt, etc ;

b) executarea în termenele stabilite a tuturor lucrărilor de statistică medicală precum și a celor necesare pentru activitatea operativă a instituției;

- 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 spital (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 spitalului, 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 sefii 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 profesinale 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;
- x) respecta Regulamentul intern, normele de protectia muncii si P.S.I., secretul profesional, respecta si apara dreptul pacientului.

(2). Compartimentul Statistică Medicală indeplinește și următoarele atribuții:

- 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 SNSP București;
- Preia și prelucrează datele – la nivel de pacient - de la SNSP 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 specifice compartimentului;
- Operarea și raportarea concediilor medicale, eliberate de personalul medical al spitalului, în programul impus de Casa Națională;
- 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;
- Calculează cheltuielile de spitalizare , în urma adreselor primite de la diferitele institutii si instante judecatoresti (Poliție, Parchet, Judecătorie), prin care spitalul se constituie sau nu parte civila;
- Întocmește situațiile privind pacienții internați în urma accidentelor rutiere, accidentelor de muncă, agresiunilor și calculează suma aferentă spitalizării;

CAPITOLUL XVII DISPOZITII FINALE

Art.206

(1). Prezentul Regulament de Organizare și Funcționare al Spitalului Orasenesc Balș întregit cu fișa postului pentru toate categoriile de funcții din spital va fi aprobat și adus la cunoștința salariaților prin grija șefilor de secții/laboratoare/compartimente/servicii/birouri.

(2). 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 .

(3). Respectarea prevederilor prezentului regulament este obligatorie pentru toti salariatii unitatii, scop in care acestia au indatorirea de a se preocupa pentru a cunoaste in permanenta normele legale din sfera de activitate in care isi exercita atributiile.

(4). Nerespectarea dispozitiilor legale și a regulamentului de organizare și funcționare al spitalului atrage răspunderea disciplinară, materială, civilă, contravențională, și după caz, penală, în sarcina persoanelor vinovate.

Art. 207. Actele normative privind atributiile personalului contractual, organizarea si/sau functionarea institutiilor sanitare publice opereaza de plin drept si completeaza, in mod corespunzator, prezentul regulament si, de asemenea, fisele postului celor vizati.

Art. 208. Acest regulament a fost elaborat in baza prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, precum si a altor dispozitii legale incidente prezentelor raporturi.

Art. 209

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 03.05.2022 si este valabil incepand cu aceasta data.

Presedinte Consiliul de Administratie- ROTARU BOGDAN

Manager- COSTACHE RAMONA ILEANA

Director Medical- DR.JIDOVIN LUCIA GRATIELA

Director Financiar Contabil-ILINCA IULIANA VIC

Consilier Juridic- PRODANESCU ILEANA

Reprezentant sindicat-Asistent pr.MARTIN LIANA