ROMÂNIA

CONSILIUL JUDEŢEAN TELEORMAN

HOTĂRÂRE

privind: aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare al Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria

Consiliul Judeţean Teleorman, întrunit în şedinţă ordinară, conform prevederilor art. 178 alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările şi completările ulterioare,

Având în vedere:

- referatul de aprobare nr.11611 din 22 mai 2024 al Preşedintelui Consiliului Judeţean Teleorman;
- raportul de specialitate nr. 11738 din 22 mai 2024 al Direcţiei management şi administraţie publică privind aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare al Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria;
- avizul de legalitate nr. 11694 din 22 mai 2024 al Direcţiei Juridice;
- avizele Comisiilor de specialitate pe principalele domenii de activitate ale Consiliului Judeţean Teleorman;
- adresa nr.4861 din 21.05.2024 a Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria şi nota de fundamentare a Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria;
- prevederile art. 163 alin. (2), art. 169 alin. (1), alin. (2) şi alin. (3) lit. a), art. 170 alin. (1) lit. b), art. 180 alin. (1) lit. d) şi art. 181 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
- prevederile art. XVII alin. (3) din Legea nr. 296/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilităţii financiare a României pe termen lung,cu modificările şi completările ulterioare;
- prevederile Ordinului Ministerului Sănătăţii nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuţiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
- prevederile Ordonanţei de urgenţă nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuţii şi competenţe exercitate de Ministerul Sănătăţii Publice către autorităţile administraţiei publice locale, cu modificările şi completările ulterioare;
- prevederile Legii nr. 53/2003 privind Codul Muncii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
- prevederile Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările şi completările ulterioare;
- prevederile art. 173 alin. (1) lit. a) şi lit. d), alin. (2) lit. c) şi alin. 5 lit. c) art. 191 alin. (1) lit. a) şi alin. (2) lit. a) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările şi completările ulterioare;

- prevederile art. 22 alin. (1) lit. a) şi lit. d), alin. 2 lit. c) şi alin. (5) lit. c) şi art. 10 alin. (1) lit. a) şi alin. (2) lit. a) din Regulamentul de organizare şi funcţionare al Consiliului Judeţean Teleorman aprobat prin hotărârea Consiliului Judeţean Teleorman nr. 134 din 26 august 2021.

În temeiul dispoziţiilor art.182 alin. (1) şi art. 196 alin. (1) lit. a) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările şi completările ulterioare,

HOTĂRĂŞTE:

Art.1. Se aprobă Regulamentul de organizare şi funcţionare al Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. Prezenta hotărâre intră în vigoare la data de 30.06.2024, dată de la care orice prevedere contrară îşi încetează aplicabilitatea.

Art.3. Preşedintele Consiliului Judeţean Teleorman, prin Direcţia management şi administraţie publică şi Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria asigură punerea în aplicare a prevederilor prezentei hotărâri.

Art.4. Secretarul general al judeţului, prin Compartimentul Monitorizare proceduri administrative şi relaţia cu consilierii judeţeni, va comunica prezentul act administrativ Instituţiei Prefectului Judeţul Teleorman, Direcţiei management si administraţie publică şi Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria, în termenul prevăzut de lege.

ROMÂNIA CONSILIUL JUDEŢEAN TELEORMAN

PREŞEDINTE
Adrian Ionuţ GÂDEA

CONTRASEMNEAZĂ,
Secretar general al judeţului
Silvia OPRESCU

Nr. consilieri judeţeni în funcţie	Nr. consilieri judeţeni prezenţi	Nr. voturi ''pentru''	Nr. voturi ''împotrivă''	Nr. abţineri
31	31	32		

Alexandria
Nr. 109 / 28 mai 2024

CONSILIUL JUDETEAN TELEORMAN

Anexa la hotararea nr.109 din 28 mai 2024

REGULAMENT DE ORGANIZARE ŞI FUNCŢIONARE AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALEXANDRIA

- 2024 -

REGULAMENT DE ORGANIZARE ŞI FUNCŢIONARE AL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ ALEXANDRIA

TITLUL I. ORGANIZAREA ŞI FUNCŢIONAREA GENERALĂ A SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ ALEXANDRIA

CAPITOLUL I - DATE GENERALE

Art. 1) Prezentul **Regulament de organizare şi funcţionare al Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria** a fost întocmit în conformitate cu prevederile legale.

Art. 2) Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria este unitatea sanitară cu paturi , de utilitate publică, cu personalitate juridică, care asigură asistenţa medicală de specialitate, preventivă, curativă şi de recuperare a bolnavilor internaţi şi a celor prezentaţi în ambulatoriu de pe teritoriul arondat şi funcţionează în baza Legii nr. 95/2006 republicată, cu modificările şi completările ulterioare.

Art. 3) Unitatea sanitară funcţionează în regim de spitalizare continuă , spitalizare de zi şi ambulatorie , asigurând urgenţele medico-chirurgicale pentru judeţul Teleorman. Prin UPU, spitalul asigură asistenţa medicală de urgenţă în judeţul Teleorman. În cazul unui aflux masiv de pacienţi se pune în aplicare Planul Alb.

Art. 4) Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria răspunde potrivit legii, pentru respectarea condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenirea infecţiilor asociate asistenţei medicale care pot determina prejudicii pacienţilor. Pentru prejudicii cauzate din culpă medicală pacienţilor, răspunderea este personală.

Art. 5) Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria dispune de o structură complexă de specialităţi medicale , aprobată prin Hotărârea Consiliului Judeţean Teleorman nr. 14 din 24.01.2016, având un număr total de paturi de 725.

Art. 6) Activitatea economică şi tehnico-administrativă este organizată pe servicii şi compartimente funcţionale conform structurii organizatorice stabilită de Comitetul Director şi de avizată de Consiliul Judeţean Teleorman.

Art. 7) Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria este un spital general înfiinţat în anul 1971 , iniţial cu 1035 de paturi, în prezent 725 de paturi conform structurii actuale , aprobate prin OMS nr. 728/2010 cu modificările şi completările ulterioare, Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandreia este unitate sanitară de categoria III.

Art. 8) Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria este o instituţie publică , finanţată din venituri proprii, aflată în coordonarea Consiliului Judeţean Teleorman.

Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria are sediul social în municipiul Alexandria, str. Libertăţii nr. 1, judeţul Teleorman, telefon 0247306711,fax 0247306767, e-mail:secretariat@spitalulalexandria.ro

În afara sediului principal situat în strada Libertăţii nr.1 , Alexandria, Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria îşi desfăşoară activitatea şi în următoarele puncte de lucru:

-În strada Mihăiţă Filipescu nr. 12-14 , locaţie aflată la aproximativ 3 km de spital unde funcţionează secţiile Oncologie şi Recuperare şi compartimentul Dermato-venerice.

-În strada Alexandru Ghica nr. 107, unde funcţionează secţia Boli infecţioase

-În strada Alexandru Colfescu nr. 62-64 unde funcţionează Serviciul de Medicină Legală

-În str. Mihăiță Filipescu nr. 32 (fosta Policlinică) la aproximativ 3 km de spital unde funcționează o parte din ambulatoriul integrat.

-Secția de Psihiatrie Cronici Balaci cu punct de lucru în localitatea Balaci, județul Teleorman.

-UPU SMURD Alexandria cu punct de lucru CPU Videle – situat în orașul Videle, șoseaua Pitesti nr.54

- Cabinet de planificare familiala – oraș Videle, str.Parcului nr.31

Corpul din sediul principal al spitalului cu adresa in strada Libertatii nr.1, Alexandria a fost reabilitat cu fonduri europene.

Există de asemenea în implementare proiectul intitulat "Extinderea și dotarea sectiei UPU a Spitalului Județean de Urgență Alexandria, județul Teleorman"

De asemenea, a fost accesat un alt proiect numit "Reabilitare, modernizare și dotare a Copului C din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria ".

Tot în anul 2022 a fost inclusăîn Programul anual al achizitiilor publice al Consiliului Județean Teleorman pentru anul 2023, procedura de achiziție publică de Servicii de elaborare a documentațiilor tehnico-economice, faza Studiu de fezabilitate pentru obiectivul de investiții "Corp nou la Spitalul Județean de Urgență Alexandria, S+P+5E", care să permită relocarea secțiilor exterioare dermatovenerologie, oncologie și recuperare medicală.

Încadrulunitățiifuncționează un număr de 14 linii de gardăînspecialitățile de bazășianume: Chirurgie generală-2,Medicinăinternă, Obstetrică-Ginecologie, Pediatrie, Neurologie, Neonatologie, Radiologie, Laborator, OrtopediețiTraumatologie , ATI și UPU-2.

Art.9) Atribuțiile instituției, activitățile și sarcinile personalului sunt reglementate prin Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare și prin norme stabilite de către Ministerul Sănătății și supuse controlului acestuia.

-Problemele de etică și deontologie medicală sunt de competența, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România, Ordinului Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor, Ordinului Farmaciștilor sau a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

-Relațiile de muncă sunt reglementate de Codul Muncii, Legea nr. 53/2003 republicată cu modificări și completări , Contractul Colectiv de Muncă la nivel de unitate.

-Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență Alexandria este aprobat de către plenul Consiliului Județean Teleorman.

-Spitalul Județean de Urgență Alexandria , instituție publică, funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale furnizate pe baza de contracte încheiate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Teleorman, precum și din alte surse, conform legii.

-Spitalul Județean de Urgență Alexandria monitorizează lunar execuția bugetară urmărind realizarea veniturilor și efectuarea cheltuielilor în limita bugetului aprobat.

-Spitalul Județean de Urgență Alexandria primește sume de la bugetul de stat sau de la bugetele locale , sume care vor fi utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate, după cum urmează:

a. de la bugetul de stat prin Ministerul Sănătății;

b. de la bugetul Consiliului Județean Teleorman;

c. de la bugetul de stat din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății care se alocă prin transfer autorităților publice locale pentru:

- finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, nominalizate în listele programului de investiții aflate în finanțare, anterior datei transferării managementului SJUA, prin programele de investiții anuale ale Ministerului Sănătății
- dotarea cu aparatură medicală
- reparații capitale la spital

d. finanțarea obiectivelor de modernizare , transformare și extidere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor.

-Autoritățile publice locale pot participa la finanțarea unor cheltuieli administrative și funcționale, respectiv cheltuieli de personal, stabilite în condițiile legii, bunuri și servicii, investiții, reparații capitale, consolidare, extidere și modernizare, dotări cu echipamente medicale ale SJUA, în limita crediteror bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale.

-Spitalul Județean de Urgență Alexandria încheie contract cu Direcția de Sănătate Publică Teleorman pentru:

a. implementarea programelor naționale de sănătate publică, sumele necesare pentru derularea contractului se asigură din fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății;

b. asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condițiile legii:cabinetele de medicină sportivă, planning familial, sumele necesare se acordă din fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății.

c. asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cuprinse în structura organizatorică a spitalului, aprobate în condițiile legii, sumele necesare se asigură din fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății.

d. asigurarea cheltuielilor pentru UPU-SMURD cuprinsă în structura organizatorică a spitalului , aprobat în codițiile legii, sumele necesare pentru derularea contractului se asigură din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, prin bugetul Ministerului Sănătății,

e. asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți pe toată perioada rezidențiatului, anii I-VII, sumele se asigură din fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății.

-Contractul de furnizare de servicii medicale al Spitalului Județean de Urgență Alexandria cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman reprezintră principala sursă a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman de către managerul unității în funcție de indicatorii stabiliți în contractul cadru de furnizare de servicii medicale. Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului se elaborează de către conducerea spitalului pe baza normelor metodologice aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătății și se aprobă de Consiliul Județean Teleorman, la propunerea managerului unității.

-Bugetul de venituri şi cheltuieli al Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria se aprobă, în condiţiile legii, în termen de cel mult 10 zile de la data contractării serviciilor medicale cu CAS Teleorman.

- Decontarea serviciilor medicale se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe bază de documente justificative, în funcţie de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

- Spitalul încheie contracte pentru implementarea programelor naţionale de sănătate curative cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman precum şi cu Direcţia de Sănătate Publică Teleorman pentru implementarea programelor naţionale de sănătate publică, în conformitate cu structura organizatorică a acestora .

- Salarizarea personalului din conducerea Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria , precum şi a celorlalte categorii de personal se stabileşte conform legii.

Activitatea economică şi tehnico-administrativă este organizată pe servicii şi compartimente funcţionale conform structurii organizatorice stabilită de Comitetul director şi aprobată de către Consiliul Judeţean Teleorman.

CAPITOLUL II – OBLIGAŢII GENERALE ALE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ ALEXANDRIA

Art.10) Obligaţiile şi atribuţiile Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria, modul de organizare şi funcţionare a structurilor medicale şi funcţionale sunt reglementate prin norme elaborate de către Ministerul Sănătăţii şi supuse controlului acestuia.

Art.11) Problemele de etică şi deontologie profesională sunt de competenţa, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciştilor din România, Ordinului Biochimiştilor, Biologilor şi Chimiştilor, Ordinului Farmaciştilor, a Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România sau a altor structuri profesionale.

Art.12) Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria asigură, prin intermediul Consiliului etic şi al Consilierului de etică, promovarea valorilor etice şi deontologice în rândul personalului, analiza şi soluţionarea sesizărilor care vizează probleme de etică, informarea cu privire la Codul de conduită etică al personalului Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria şi monitorizarea respectării prevederilor acestuia.

ART.13) Relaţiile de muncă în cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria sunt reglementate de Codul muncii în vigoare, precum şi de Contractul colectiv de muncă aplicabil şi de prevederile Regulamentului Intern.

Art.14) Decizia de angajare sau promovare în cadrul unităţii sanitare se face pe bază de calificări şi abilităţi profesionale, nefăcându-se discriminări pe criterii de naţionalitate, sex, vârstă, rasă, convingeri politice şi religioase.

Veniturile spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale furnizate pe bază de contracte încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman, precum şi din alte surse conform legii.

Art.15) Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria monitorizează lunar execuţia bugetară, urmărind realizarea veniturilor şi efectuarea cheltuielilor în limita bugetului aprobat.

Art.16) Proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului se elaborează de către conducerea spitalului pe baza normelor metodologice aprobate prin ordin al Ministrului Sănătăţii şi se aprobă de Consiliul Judeţean Teleorman.

Art.17) Contractul de furnizare servicii medicale al Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri şi cheltuieli şi se negociază cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman de către Managerul unităţii, în funcţie de indicatorii stabiliţi în Contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

Art.18) Decontarea contravalorii serviciilor medicale se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe bază de documente justificative, în funcţie de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

Art.19) Personalul încadrat are obligaţia să respecte prevederile Contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate şi a normelor de aplicare. În caz contrar acesta va fi sancţionat disciplinar şi va răspunde patrimonial pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina şi în legătură cu munca lor conform Regulamentului Intern, Codului muncii şi a principiilor răspunderii civile contractuale.

Art.20) Spitalul încheie contracte pentru implementarea programelor naţionale de sănătate curative cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman, precum şi cu Direcţia de Sănătate Publică a Judeţului Teleorman pentru implementarea programelor naţionale de sănătate publică.

Art.21)În cazul unor activităţi medicale sau farmaceutice pentru care spitalul nu are specialişti competenţi în astfel de activităţi sau manopere medicale, sau dacă personalul angajat este insuficient, spitalul poate încheia contracte de prestări servicii privind furnizarea unor astfel de servicii medicale sau farmaceutice pentru asigurarea acestora.

Art. 22) Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria are stabilit, documentat şi implementat un *sistem de management al calităţii propriu* care este menţinut şi îmbunătăţit continuu în conformitate cu cerinţele standardelor de calitate ANMCS.

Toate structurile Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria au următoarele obligaţii privind sistemul de management al calităţii :

(1)Să cunoască şi să respecte documentele *sistemului de management al calităţii serviciilor medicale* aplicabile în activitatea depusă.

(2) Să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate şi a obiectivelor specifice locului de muncă.

Art.23) Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria are stabilit, documentat şi implementat un sistem de control managerial intern prin care asigură respectarea standardelor controlului intern managerial în conformitate cu prevederile*Ordinului Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice*.

Art.24)În cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria este organizat şi funcţionează *Serviciul pentru prevenirea infecţiilor asociate asistenţei medicale* caredesfăşoară activităţi antiepidemice având ca obiectiv prevenirea infecţiilor asociate asistenţei medicale la pacienţi şi la personalul medico-sanitar si auxiliar al spitalului.

Art.25) Activitatea de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale se desfăşoară într-un cadru organizat, ca obligaţie permanentă a fiecărui angajat al spitalului.

Art.26) Activitatea de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale face parte din obligaţiile profesionale ale personalului şi este înscrisă în fişa postului fiecărui salariat.

Art.27) Circuitele funcţionale sunt stabilite prin proceduri interne, pentru a facilita o activitate corespunzătoare şi a împiedicacontaminarea mediului extern, reducând la minimum

posibilitatea de producere a infecţiilor şi sunt obligatoriu de respectat de către angajaţi,voluntari sau elevi şi studenţi care sunt în stagiu clinic în spital.

Art.28) Este interzis accesul persoanelor străine în spital în zonele: ATI, Bloc operator, Sală naşteri, Secţie nou-născuţi, Depozite de deşeuri medicale periculoase, Tablouri de distribuţie a energiei electrice si perimetrul grupurilor electrogene, Staţia de pompare a apei, Incinta rezervei de apa, Staţia de oxigen, Staţia centrală de distribuţie a gazului metan, Staţia de aer condiţionat (CYLERE), Centralele termice ale spitalului, Casa lifturilor, Staţia de Sterilizare,Laboratorul de analize medicale, Serviciul de Anatomie patologică, Saloanele rezervate în caz de apariţia unor focare de infecţii, Farmacia Spitalului, Staţia de hemodializă, Bloc Alimentar,Spălătorie.

Art.29) Prin sistemul funcţional unic Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria asigură:

(1) Accesul populaţiei la asistenţă medicală spitalicească şi ambulatorie.

(2) Unitatea de acţiune în rezolvarea problemelor de sănătate din teritoriu.

(3) Continuitatea asistenţei medicale în toate stadiile de evoluţie a bolii, prin cooperarea permanentă a medicilor din aceeaşi unitate, sau din alte unităţi sanitare diferite.

(4) Utilizarea eficientă a personalului de specialitate şi a mijloacelor tehnice de investigaţie şi tratament.

(5) Dezvoltarea şi perfecţionarea continuă a asistenţei medicale, corespunzător medicinii moderne.

(6) Participarea la asigurarea stării de sănătate a populaţiei.

(7) Desfaşurarea activităţii de educaţie medicală continuă (EMC) şi cercetare pentru medici, asistenţi medicali şi alt personal, costurile fiind suportate de personalul beneficiar. Spitalul poate suporta astfel de costuri în limitele bugetului alocat.

CAPITOLUL III – ATRIBUȚII GENERALE ALE SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALEXANDRIA

Art. 30) În raport cu atribuțiile ce-i revin în asistența medicală, spitalul asigură:

(1) Prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, a bolilor profesionale, cronice și degenerative.

(2) Acordarea de servicii medicale preventive, curative, de recuperare și paliative, care cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă.

(3) Condițiile de investigații medicale, tratament, igiena alimentelor și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale (conform legislației în vigoare) și răspunde de asigurarea lor.

(4) Controlul medical și supravegherea unor categorii de pacienți.

(5) Asistența medicală a mamei, copiilor și tineretului, precum și a vârstnicilor.

(6) Acordareaprimului ajutor calificat și asistența medicală de urgență fără nici o discriminare legată de criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale, indiferent dacă pacientul are sau nu asigurare medicală.

(7) Respectarea protocolul de transfer interclinic elaborat prin ordin al Ministerului Sănătății.

(8) Respectarea criteriile de internare de urgență a pacienților consultați/asistați la Unitatea de Primire Urgențe (UPU) și criteriile de transfer de urgență către alte spitale – stabilite prin norme de aplicare.

(9) Obligația de a acorda primul ajutor și asistență de urgență oricărei persoane aflate în stare critică, iar după stabilizare asigură transportul medicalizat la o altă unitate de profil.

(10) Respectarea obligației de a asigura un plan de acțiune pentru asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații critice.

(11) Stabilirea factorilor de risc din mediul de viață și de muncă și a influenței acestora asupra stării de sănătate a populatiei.

(12) Informarea pacientului sau persoanelor apropiate asupra bolii și obținerea consimțământului acestuia pentru efectuarea tratamentelor.

(13) Efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale pacienților spitalizați.

(14) Stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați.

(15) Aprovizionarea și distribuirea medicamentelor.

(16) Aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție.

(17) Aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, respectând alocația de hrană alocată conform legislației în vigoare.

(18) Asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încât să fie prevenită apariţia de infecţii asociate asistenţei medicale.

(19) Realizarea condiţiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecţia muncii şi paza contra incendiilor conform normelor în vigoare.

(20) Limitarea accesului vizitatorilor în spital în perioade de carantină, iar în unele secţii, de ex. nou născuţi, interzice vizitarea pe secţie (aceasta fiind permisă numai pe holuri).

(21) Încurajarea implicării aparţinatorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani).

(22) În cazul copiilor internaţi în secţiile/compartimentele de terapie intensivă se asigură prezenţa cu caracter permanent a unuia dintre parinţi, dacă se solicită acest lucru.

(23) În cazul copiilor până la 14 ani internaţi în oricare dintre secţiile/compartimentele din unitatea sanitară se accepta prezenta unui aparţinător permanent, dacă se solicită acest lucru.

(24) În cazul copiilor cu vârsta cuprinsă între 14 şi 18 ani internaţi în oricare dintre secţiile/compartimentele din unitatea sanitară se poate accepta prezenţa unui aparţinător permanent, cu acordul şefului de secţie/coordonatorului de compartiment.

(25) În cazul pacienţilor internaţi care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secţiile/compartimentele din unitatea sanitară, accesul unei persoane poate fi permanent.

(26) Asigură, pe toată perioada spitalizării, gestionarea Foii de Observaţie Clinică Generală (FOCG) a pacienţilor internaţi cu respectarea procedurilor interne aprobate la nivelul unităţii.

(27) Asigură anunţarea aparţinătorilor în cazul decesului pacientului, cu respectarea procedurilor interne în astfel de situaţii.

Art.31) Spitalul asigură:

(1) Pachetul de servicii de bază care se suportă din fondul Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate.

(2) Pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ.

(3) Pachetul minimal de servicii – pentru neasiguraţi.

Art.32) Pachetul minimal de servicii medicale pentru asistenţa medicală spitalicească:

(1) Pachetul minimal cuprinde servicii medicale acordate în regim de spitalizare continuă şi se acordă în situaţia în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat. Pentru aceste servicii medicale, furnizorii de servicii medicale spitaliceşti nu solicită bilet de internare.

(2) Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienţilor în regim de spitalizare continuă sunt:

- urgenţă medico-chirurgicală în care este pusă în pericol viaţa pacientului sau care are acest potenţial până la rezolvarea situaţiei de urgenţă;
- boli cu potenţial endemoepidemic până la rezolvarea completă a cazului;
- naşterea.

(3) Pentru criteriul urgenţă medico-chirurgicală, spitalul acordă serviciile medicale având obligaţia să evalueze situaţia medicală a pacientului şi să îl externeze dacă serviciile medicale de urgenţă nu se mai justifică.

Art.33) Pachetul de servicii medicale de bază pentru asistenţa medicală spitalicească:

(1) Serviciile spitaliceşti sunt de tip preventiv, curativ, de recuperare medicală, paliative şi cuprind: consultaţii medicale de specialitate, investigaţii, tratamente medicale şi/sau chirurgicale, îngrijire, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare şi masă, după caz, în funcţie de tipul de spitalizare.

(2) În funcţie de durata de spitalizare, asistenţa medicală spitalicească se acordă în regim de:

a) spitalizare continuă
b) spitalizare de zi

Art.34) Serviciile medicale spitaliceşti din cadrul pachetului de servicii medicale de bază, în regim de spitalizare continuă şi de zi, se acordă pe baza **biletului de internare eliberat de către:**

- medicul de familie;
- medicul de specialitate din unităţile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare;
- medicii din unităţile de asistenţă medico-socială;
- medicii din centrele de dializă private aflate în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate/Casa Naţională de Asigurări de Sănătate, după caz;
- medicii care îşi desfăşoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv în centre de sănătate mintală şi staţionar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate şi care se află în structura spitalelor ca unităţi fără personalitate juridică;
- medicii de medicina muncii.

Art.35) Nu se solicită bilet de internare pentru spitalizare continuă, pentru acordarea serviciilor medicale din pachetul de servicii medicale de bază în următoarele situaţii:

- naştere;
- urgenţe medico-chirurgicale;
- boli cu potenţial endemoepidemic, care necesită izolare şi tratament,
- bolnavi aflaţi sub incidenţa art. 109, 110, 124 şi 125 din *Legea nr. 286/2009 privind Codul penal*, cu modificările şi completările ulterioare, şi în cazurile dispuse prin ordonanţă a procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale, care necesită izolare ori internare obligatorie, şi tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanţa de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar- spital, precum şi tratamentul pacienţilor din penitenciare ale căror afecţiuni necesită monitorizare şi reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital;
- pentru bolnavii care necesită asistenţă medicală spitalicească de lungă durată – ani;

- cazurile care au recomandare de internare într-un spital ca urmare a unei scrisori medicale acordate de medicii din ambulatoriul integrat al spitalului respectiv, aflaţi în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate;
- transferul intraspitalicesc în situaţia în care se schimbă tipul de îngrijire;
- transferul interspitalicesc;
- pacienţii care au scrisoare medicală la externare cu indicaţie de revenire pentru internare.

Art.36) Prin modul de organizare şi funcţionare, spitalul, respectiv personalul angajat, are obligaţia:

(1) Păstrării confidenţialităţii faţă de terţi asupra tuturor informaţiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraţilor.

(2) Acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu.

(3) Respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situaţiile de trimitere în consulturi interdisciplinare.

(4) Neutilizării materialelor şi a instrumentelor a căror condiţie de sterilizare nu este sigură.

(5) Completării prescripţiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecţiuni acute, subacute, cronice (iniţiale).

(6) Respectării clauzelor contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate, respectiv suportarea sancţiunilor în caz de nerespectare a acestor clauze.

(7) Aplicarea planului existent de pregătire profesională continuă a personalului medical.

CAPITOLUL IV – STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI

Art.37) Spitalul Județean de Urgență Alexandria, este spital județean, general, public, în care sunt cuprinse într-un sistem organizatoric și funcțional unic următoarele structuri:

A. Structura medicală

A.1. Secții și compartimente cu paturi

- secții medicale distincte pentru tratamentul și îngrijirea pacienților, având un regim despitalizare continuă și de zi.

A.2. Structuri medicale fără paturi și alte structuri funcționale

- Centru de hemodializă
- Unitate Primiri Urgențe-SMURD cu cabinet medicină dentară de urgență;
- Ambulatoriu integrat spitalului;
- Bloc operator;
- Unitate de Transfuzii Sanguină;
- Sterilizare;
- Farmacie nr.1 din sediul principal al spitalului
- Farmacie nr. 2 Policlinica
- Laboratoare medicale
- Serviciul județean de medicină legală
- Serviciul de anatomie patologică
- Serviciul de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale
- Cabinete de specialitate
- Cabinet de sănătate mintală
- Dispensarul TBC

B. Structura funcțională-Aparat funcțional

- Serviciul Managementul Calității Serviciilor de Sanatate,
- Serviciul financiar- contabilitate și RUNOS
- Serviciul informatică statistică medicală și internări
- Serviciul achiziții – aprovizionare, Bloc Alimentar
- Serviciul Tehnic administrativ
- Compartiment audit
- Compartiment Juridic Contencios

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Secția medicină internă Din care	**68 paturi**
- Compartiment reumatologie - Compartiment hematologie	8 paturi 8 paturi
Compartiment diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	**10 paturi**
Secția cardiologie	**40 de paturi**
Secția de chirurgie generală I Din care	**37 paturi**
Compartiment chirurgie plastică	7 paturi
Secția chirurgie generală II **Din care**	**52 paturi**
Compartiment chirurgie și ortopedie infantilă Compartiment urologie Compartiment chirurgie vasculară	6 paturi 10 paturi 6 paturi
Secția pediatrie **din care**	**45 paturi**
Terapie acută	5 paturi
Secția ATI și UTS	**26 paturi**
Compartiment ortopedie-traumatologie	**20 paturi**
Secția obstetrică	**45 paturi**
Secția ginecologie	**25 paturi**
Secția neonatologie **Din care**	**30 paturi**
Compartiment prematuri Compartiment de terapie intensivă	7 paturi 6 paturi
Secția neurologie	**65 paturi**
Compartiment oftalmologie	**20 paturi**
Compartiment ORL	**20 paturi**
Secția recuperare , medicină fizică și balneologie	**25 paturi**

Compartiment dermatovenerologie	**15 paturi**
Secția oncologie medicală	**35 paturi**
Secția boli infecțioase	**25 paturi**
Compartiment gastroenterologie	**12 paturi**
Centrul de hemodializă	9 aparate
UPU-SMURD Alexandria	5 paturi
Cabinet medicină dentară de urgență	
Secția psihiatrie cronici Balaci	**110 paturi**
TOTAL PATURI	**725**
Spitalizare de zi hemodializă	9 paturi
Spitalizare de zi	**30 paturi**
cardiologie 2, diabet, boli nutriție și metabolice 2, gastroenterologie 2, pediatrie 2, medicină internă 2, reumatologie 1, neurologie 1, boli infecțioase 3, oncologie 3, chirurgie 6, ortopedie-traumatologie 2, ORL 2, obstetrică-ginecologie 2	
Farmacia nr. 1 cu punct de lucru Balaci	
Farmacia nr. 2	
Sterilizare cu punct de lucru Balaci	
Bloc operator	
Laborator de analize medicale	
Laborator de radiologie și imagistică medicală cu punct de lucru în ambulatoriul integrat	
Serviciul de anatomie patologică - **Compartiment citologie** - **Compartiment histopatologie** - **Compartiment prosectură**	
Compartiment recuperare, medicină fizică și balneologie(baza de tratament)	
Centrul de sănătate mintală (CSM)	
Laborator explorări funcționale	
Serviciul județean de medicină legală	

Serviciul de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale cu punct de lucru Balaci
Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
Cabinet oncologie medicală
Cabinet medicină sportivă
Cabinet boli infecțioase
Cabinet planificare familială Alexandria
Cabinet planificare familială Videle
Dispensar TBC
Ambulatoriu integrat cu cabinete de specialitate
Cabinet cardiologie
Cabinet ORL
Cabinet chirurgie generală
Cabinet obstetrică ginecologie
Cabinet neurologie
Cabinet ortopedie-traumatologie
Cabinet dermatovenerologie
Cabinet psihiatrie cu punct de lucru Balaci
Cabinet chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă
Cabinet chirurgie și ortopedie infantilă
Cabinet gastroenterologie
Cabinet urologie
Cabinet nefrologie
Cabinet pneumologie
Cabinet chirurgie vasculară
Cabinet oftalmologie
Cabinet medicină internă

Cabinet reumatologie
Cabinet pediatrie
Cabinet medicina muncii
Cabinet endocrinologie
Cabinet hematologie

Aparat funcțional

Serviciul Managementul Calității Serviciilor de Sănătate (1+10)
Serviciul Financiar- Contabilitate și RUNOS (1+12)
Serviciul informatică statistică medicală și internări (1+12)
Serviciul achiziții publice- aprovizionare, transport, Bloc Alimentar (1+22)
Serviciul tehnic administrativ (1+84)
Compartiment audit
Compartiment Juridic Contencios

CAPITOLUL V – FUNCŢIILE SPITALULUI

Art.38) Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria prin secţiile, compartimentele, laboratoarele şi serviciile din subordine, îndeplineşte următoarele funcţii: funcţia de asistenţă medicală, funcţia de îndrumare tehnică şi metodologică a activităţii, funcţia de promovare a activităţii ştiinţifice, funcţia economică, de gospodărire şi administrativă, funcţia de personal, funcţia de statistică informatică.

Art.39) Funcţia de asistenţă medicală se realizează potrivit atribuţiilor fiecărei subunităţi din structură, urmărindu-se realizarea obiectivelor privind asistenţa medicală şi a programelor de sănătate naţională.

Art.40) Funcţia de îndrumare tehnică şi metodologică se realizează prin:

- îndrumările metodologice realizate în structura spitalului;
- îndrumare, sprijin şi control concret al modului de acordare a asistenţei medicale în ambulatoriu;
- urmărirea creşterii continue a calităţii actului medical;
- asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional al personalului medico-sanitar;
- analiza periodică a stării de sănătate a populaţiei, a calităţii asistenţei medicale;
- concordanţele de diagnostic, a cazurilor nevalidate, respectarea tratamentului şi alte aspecte.

Art. 41) Realizarea **funcţiei de promovare a activităţii ştiinţifice** este atributul tuturor subunităţilor din structura medicală şi se materializează în:

- obligativitatea întregului personal medico-sanitar de a se informa şi de a-şi însuşi noutăţile ştiinţifice şi tehnice din domeniul medical;
- participarea la cursuri postuniversitare şi de perfecţionare profesională.

Art.42) Funcţia economică, de gospodărire şi administrativă asigură ansamblul activităţii destinate obţinerii şi folosirii mijloacelor financiare şi materiale necesare bunei funcţionări a spitalului, înregistrării evidenţei şi păstrării mijloacelor financiare şi a bunurilor din dotare şi urmăririi rezultatelor economice.Activităţile aferente funcţiei se realizează prin compartimentele funcţionale din structură.

Art.43) Funcţia de personal cuprinde activităţile prin desfăşurarea cărora se rezolvă raporturile de muncă, recrutarea, selectarea personalului, se asigură necesarul resurselor umane şi utilizarea lor raţională în vederea realizării obiectivelor unităţii, planificarea cursurilor de perfecţionare, specializare, EMC, de promovare profesională. Activităţile aferente funcţiei se realizează atât prin compartimentele din structura medicală, cât şi cea funcţională.

Art.44) Funcţia de statistică informaticăse realizează prin analiza tuturor datelor statistice centralizate în vederea îmbunătăţirii performanţelor profesionale şi indicatorilor de eficienţă.Activităţile aferente funcţiei se realizează prin compartimentele din structura medicală, cât şi funcţională.

TITLUL II. CONDUCEREA SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ ALEXANDRIA

CAPITOLUL I - PRINCIPII GENERALE

Art.45) Activitatea de conducere a spitalului urmăreşte aplicarea în practică a principiilor managementului:

-luarea unor decizii pe baza celor două elemente esenţiale - calitatea şi actul medical.

Art.46) Spitalul se structurează, funcţionează şi se conduce distinct, pe următoarele activităţi:

- management;
- diagnostic şi terapie;
- îngrijirea pacientului.

Art.47) Conducerea spitalului are menirea de a introduce metode noi chiar şi în structura organizatorică actuală în vederea eficientizării utilizării resurselor cum ar fi:

- centrarea îngrijirilor pe pacient;
- îmbunătăţirea continuă a calităţii actului medical;
- acordarea unor autonomii secţiilor şi compartimentelor;
- folosirea corectă a tehnologiilor;
- creşterea competenţei profesionale a medicilor;
- formarea unui număr adecvat de personal;
- eliminarea polipragmaziei;
- centralizarea îngrijirii unor afecţiuni;
- informatizarea spitalului.

CAPITOLUL II – MANAGEMENTUL SPITALULUI

Art.48) Managementul spitalului este asigurat de Consiliul de administraţie, manager şi Comitetul director.

CONSILIUL DE ADMINISTRAŢIE

Art.49)În conformitate cu *Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii*, cu modificările şi completările ulterioare, în cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria, funcţionează Consiliul de administraţie, în următoarea componenţă:

- 1 reprezentanţ al Preşedintelui Consiliului Judeţean Teleorman;
- 3 reprezentanţi numiţi de Consiliul Judeţean Teleorman;
- 2 reprezentanţi numiţi de Direcţia de Sănătate Publică a judeţului Teleorman;
- 1 reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România;
- 1 reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Aistenţilor medicali din România, cu statut de invitat;
- 1 reprezentant al sindicatului din unitate cu statut de invitat

Art.50) Atribuţiile Consiliului de administraţie sunt următoarele:

(1) Avizează bugetul de venituri şi cheltuieli al spitalului precum şi situaţiile financiare trimestriale şi anuale.

(2) Organizează concurs pentru ocuparea funcţiei de manager în baza regulamentului aprobat prin act administrativ al preşedintelui consiliului judeţean.

(3) Aprobă măsurile pentru dezvoltarea activităţii spitalului în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei.

(4) Avizează programul anual al achiziţiilor publice întocmit în condiţiile legii.

(5) Analizează modul de îndeplinire a obligaţiilor de către membrii Comitetului director şi activitatea managerului şi dispune măsuri pentru îmbunătăţirea activităţii.

(6) Propune revocarea din funcţie a managerului şi a celorlalţi membri ai Comitetului director în cazul în care constată existenţa situaţiilor prevăzute la art.178 alin.(1) şi la art.184 alin (1) din *Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii*, cu modificările şi completările ulterioare.

Metodologia de desfăşurare a activităţii Consiliului de Administraţie al Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria este reglementată de prevederile *Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii*, cu modificările şi completările ulterioare.

MANAGERUL

Art.51) Managerul încheie un contract de management cu Consiliul Judeţean Teleorman, conform prevederilor legale.

Art.52) Obligaţiile managerului în domeniul politicii de personal şi al structurii organizatorice sunt următoarele:

(1) Stabileşte şi aprobă numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de normativul de personal în vigoare şi pe baza propunerilor şefilor de secţii şi de servicii;

(2) Aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeşte şi eliberează din funcţie personalul spitalului.

(3) Repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă.

(4) Aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine.

(5) Organizează concurs pentru ocuparea funcţiilor specifice Comitetului director.

(6) Numeşte şi revocă, în condiţiile legii, membrii Comitetului director.

(7) Încheie contractele de administrare cu membrii Comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condiţiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi.

(8) Prelungeşte, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(9) Încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligaţiilor prevăzute în acestea.

(10) Stabileşte, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcţii de conducere specifice Comitetului director şi are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situaţia în care desfăşoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condiţiile legii.

(11) Numeşte în funcţie şefii de secţie, de laborator şi de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condiţiile legii şi încheie cu aceştia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcţie, contract de administrare cu o durata de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi.

(12) Solicită Consiliului de administraţie constituirea comisiei de mediere, în condiţiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 11 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condiţiile menţionate.

(13) Deleagă unei alte persoane funcţia de şef de secţie, de laborator şi de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condiţiile legii, pentru ocuparea acestor funcţii nu se prezintă niciun candidat în termenul legal.

(14) Repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcţiilor de şefi de secţie, de laborator şi de serviciu medical ocupate în condiţiile prevăzute la pct. 13.

(15) Aprobă regulamentul intern al spitalului, precum şi fişa postului pentru personalul angajat.

(16) Înființează, cu aprobarea Comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în Regulamentul de organizare și funcționare al spitalului și/sau în regulamente de organizare și funcționare proprii.

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

(18) Aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

(19) Negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital.

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

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

(22) Propune, ca urmare a analizei în cadrul Comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Consiliul Județean Teleorman, în condițiile legii.

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

(24) Analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor Comitetului director, ai Consiliului medical și Consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului.

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

(26) Răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

Art.53) Obligațiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale sunt următoarele:

(1) Elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, și îl supune aprobării Consiliului de administrație al spitalului.

(2) Aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor Comitetului director, cu respectarea prevederilor legale.

(3) Aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de Comitetul director, la propunerea consiliului medical.

(4) Aprobă măsurile propuse de Comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației.

(5) Elaborează şi pune la dispoziţie Consiliului de administraţie rapoarte privind activitatea spitalului. aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical.

(6) Îndrumă şi coordonează activitatea de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(7) Dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanţă a activităţii asumaţi prin prezentul contract.

(8) Desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naţionale de sănătate derulate la nivelul spitalului.

(9) Răspunde de implementarea şi raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naţionale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătăţii.

(10) Răspunde de asigurarea condiţiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital.

(11) Răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical.

(12) Urmăreşte realizarea activităţilor de control al calităţii serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical şi al celui ştiinţific.

(13) Negociază şi încheie, în numele şi pe seama spitalului, protocoale de colaborare şi/sau contracte cu alţi furnizori de servicii pentru asigurarea continuităţii şi creşterii calităţii serviciilor medicale.

(14) Răspunde, împreună cu Comitetul director, de asigurarea condiţiilor de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

(15) Negociază şi încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman, în condiţiile stabilite în contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(16) Poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private.

(17) Poate încheia contracte cu Direcţia de Sănătate Publică a Judeţului Teleorman, în vederea derulării programelor naţionale de sănătate şi desfăşurării unor activităţi specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora.

(18) Poate încheia contract cu institutul de medicină legală din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care îşi desfăşoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum şi a cheltuielilor de natura bunurilor şi serviciilor necesare pentru funcţionarea acestor cabinete.

(19) Răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului şi dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora.

(20) Răspunde de asigurarea asistenţei medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză şi este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

(21) Răspunde de asigurarea acordării primului ajutor şi asistenţei medicale de urgenţă oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătăţii persoanei este critică,

precum şi de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcţiilor vitale ale acesteia.

(22) Răspunde de asigurarea, în condiţiile legii, a calităţii actului medical, a respectării condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, precum şi de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienţilor.

Art.54) Obligaţiile managerului în activitatea de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale sunt următoarele:

(1) Răspunde de organizarea serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale,în conformitate cu prevederile legislaţiei în vigoare.

(2) Participă la definitivarea propunerilor de activităţi şi achiziţii cuprinse în planul anual al unităţii pentru supravegherea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(3) Răspunde de asigurarea bugetară şi achiziţia de bunuri şi servicii aferente activităţilor cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(4) Răspunde de înfiinţarea şi funcţionarea registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii.

(5) Răspunde de organizarea activităţii de screening al pacienţilor în secţii de terapie intensivă şi în alte secţii cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi, în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(6) Răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalenţă de moment a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi a consumului de antibiotice din spital.

(7) Răspunde de afişarea pe site-ul propriu al unităţii a informaţiilor statistice (rata trimestrială şi anuală de incidenţă, rata de prevalenţă, incidenţa trimestrială şi anuală defalcată pe tipuri de infecţii şi pe secţii) privind infecţiile asociate asistenţei medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienţei curăţeniei şi dezinfecţiei, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă.

(8) Răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înfiinţate pe fiecare secţie/compartiment şi de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar.

(9) Răspunde de aplicarea sancţiunilor administrative propuse de şeful serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii.

(10) Controlează şi răspunde pentru organizarea serviciuluide prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecţiilor asociate asistenţei medicale, în directa subordine şi coordonare.

(11) Analizează şi decide soluţii de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului specializat, în situaţii de risc sau focar de infecţie asociate asistenţei medicale.

(12) Verifică şi aprobă evidenţa informaţiilor transmise eşaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activităţii de supraveghere, depistare,

diagnostic, investigare epidemiologică, şi măsurile de limitare a focarului de infecţie asociată asistenţei medicale din unitate.

(13) Solicită, la propunerea şefului serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale/medicului responsabil sau din proprie iniţiativă, expertize şi investigaţii externe, consiliere profesională de specialitateşi intervenţie în focare;angajează unitatea pentru contractarea unor servicii şi prestaţii de specialitate.

(14) Reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituţiei în ceea ce priveşte infecţiile asociate asistenţei medicale, inclusiv în cazul acţionării în instanţă a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilităţii individuale.

Art.55) Obligaţiile managerului în domeniul managementului economico-financiar sunt următoarele:

(1) Răspunde de organizarea activităţii spitalului pe baza bugetului de venituri şi cheltuieli propriu, elaborat de către Comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către Consiliul de administraţie, în condiţiile legii.

(2) Răspunde de asigurarea realizării veniturilor şi de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acţiunile şi obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole şi alineate, conform clasificaţiei bugetare.

(3) Răspunde de repartizarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului pe secţiile şi compartimentele din structura acestuia şi de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condiţiile legii.

(4) Răspunde de monitorizarea lunară de către şefii secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

(5) Răspunde de raportarea lunară şi trimestrială a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli unităţilor deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătăţii şi, respectiv, Consiliului Judeţean Teleorman, precum şi de publicarea acesteia pe site-ul Consiliului Judeţean Teleorman.

(6) Răspunde de raportarea lunară şi trimestrială a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli Consiliului Judeţean Teleorman după caz, dacă beneficiază de finanţare din bugetele locale.

(7) Aprobă şi răspunde de realizarea programului anual de achiziţii publice.

(8) Aprobă lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, la propunerea Comitetului director.

(9) Răspunde, împreună cu membrii Consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secţiilor, compartimentelor şi serviciilor din cadrul spitalului.

(10) Identifică, împreună cu Consiliul de administraţie, surse suplimentare pentru creşterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale.

(11) Îndeplineşte toate atribuţiile care decurg din calitatea de ordonator terţiar de credite, conform legii.

(12) Răspunde de respectarea şi aplicarea corectă a legislaţiei din domeniu.

Art.56) Obligaţiile managerului în domeniul managementului administrativ sunt următoarele:

(1) Aprobă şi răspunde de respectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, după avizarea prealabilă de către Consiliul Judeţean Teleorman.

(2) Reprezintă spitalul în relaţiile cu terţe persoane fizice sau juridice.

(3) Încheie acte juridice în numele şi pe seama spitalului, conform legii.

(4) Răspunde de modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi dispune măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului.

(5) Încheie contracte de colaborare cu instituţiile de învăţământ superior medical, respectiv unităţile de învăţământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătăţii, în vederea asigurării condiţiilor corespunzătoare pentru desfăşurarea activităţilor de învăţământ.

(6) Încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanţatorul cercetării, pentru desfăşurarea activităţii de cercetare ştiinţifică medicală, în conformitate cu prevederile legale.

(7) Răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea spitalului.

(8) Răspunde de obţinerea şi menţinerea valabilităţii autorizaţiei de funcţionare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

(9) Pune la dispoziţia organelor şi organismelor competente, la solicitarea acestora, în condiţiile legii, informaţii privind activitatea spitalului.

(10) Transmite Consiliului Judeţean Teleorman, informări trimestriale şi anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activităţii medicale, precum şi la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli.

(11) Răspunde de organizarea arhivei spitalului şi de asigurarea securităţii documentelor prevăzute de lege, în format scris şi electronic.

(12) Răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea şi transmiterea informaţiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

(13) Aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii.

(14) Răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare şi rezolvare a sugestiilor, sesizărilor şi reclamaţiilor referitoare la activitatea spitalului.

(15) Conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare.

(16) Propune spre aprobare Consiliului Judeţean Teleorman, un înlocuitor de drept pentru perioadele de absenţă motivată din spital, în condiţiile legii.

(17) Informează Consiliul Judeţean Teleorman cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariţia acesteia.

(18) Răspunde de monitorizarea şi raportarea datelor specifice activităţii medicale, economico-financiare, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare.

(19) Respectă măsurile dispuse de către Preşedintele Consiliului Judeţean Teleorman, după caz, în situaţia în care se constată disfuncţionalităţi în activitatea spitalului public.

(20) Răspunde de depunerea solicitării pentru obţinerea acreditării spitalului, în condiţiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor şi metodologiei de acreditare.

(21) Răspunde de solicitarea reacreditării, în condiţiile legii, cu cel puţin 6 luni înainte de încetarea valabilităţii acreditării.

(22) Respectă Strategia naţională de raţionalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului.

(23) Elaborează, împreună cu Comitetul director, planul de acţiune pentru situaţii speciale şi coordonează asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, conform dispoziţiilor legale în vigoare.

(24) Răspunde de respectarea şi aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia.

(25) Asigură şi răspunde de organizarea activităţilor de învăţământ şi cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienţilor, a eticii şi deontologiei medicale;

(26) Avizează numirea, în condiţiile legii, a şefilor de secţie, şefilor de laborator şi a şefilor de serviciu medical din cadrul secţiilor, laboratoarelor şi serviciilor medicale clinice şi o supune aprobării Consiliului Judeţan Teleorman.

Art.57) Obligaţiile managerului în domeniul incompatibilităţilor şi al conflictului de interese sunt următoarele:

(1) Depune o declaraţie de interese, precum şi o declaraţie cu privire la incompatibilităţile prevăzute de lege şi de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcţie, la Consiliul Judeţean Teleorman.

(2) Actualizează declaraţia prevăzută la punctul 1 ori de câte ori intervin modificări faţă de situaţia iniţială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariţiei modificării, precum şi a încetării funcţiilor sau activităţilor.

(3) Răspunde de afişarea declaraţiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului.

(4) Depune declaraţie de avere în condiţiile prevăzute la punctele 1 şi 2.

COMITETUL DIRECTOR

Art.58)În conformitate cu *Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii,* cu modificările şi completările ulterioare şi*Ordinul Ministerului Sănătăţii. nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuţiilor comitetului director din cadrul spitalului public,* Comitetul director funcţionează în următoarea componenţă:

- Manager
- Director medical
- Director financiar – contabil
- Director de îngrijiri

Ocuparea funcţiilor specifice Comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.

Art.59) Comitetul director al spitalului are următoarele atribuţii:

(1) Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului medical.

(2) Elaborează, pe baza propunerilor Consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului.

(3) Propune managerului, în vederea aprobării:

a) numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii.

(4) Elaborează Regulamentul de organizare şi funcţionare, Regulamentul intern şi Organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii.

(5) Propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii actului medical, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie, precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

(6) Elaborează proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului.

(7) Urmăreşte realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi 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 şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite.

(10) Analizează, la propunerea Consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale

(11) populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale.

(12) Elaborează planul de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţă medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză.

(13) La propunerea Consiliului medical, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii şi răspunde de realizarea acestora.

(14) Analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului.

(15) Întocmeşte informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical şi le prezintă Consiliului Judeţean Teleorman la solicitarea acestuia.

(16) Negociază, prin manager, directorul medical şi directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate.

(17) Se întruneşte lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi ori a managerului spitalului public şi ia decizii în prezenţa a cel puţin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenţi.

(18) Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului şi a denumirii spitalului.

(19) Negociază cu şeful de secţie/laborator şi propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanţă a managementului secţiei / laboratorului / serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei / laboratorului.

(20) Răspunde în faţa managerului pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin.

(21) Analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare şi elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

(22) Aprobă tarifele ofertate pentru pachete de servicii medicale indicate de medicul de medicina muncii în conformitate cu prevederile *Hotărâri Guvernului nr. 355/2007 privind sănătatea lucrătorilor*, modificată prin *Hotărârea Guvernului nr. 1169/12.12.2011* şi care nu sunt reglementate prin acte normative, emise de Ministerul Sănătăţii, în vederea încheierii contractelor de prestări servicii de medicina muncii, cu persoane juridice care au un numar de cel puţin 10 angajaţi.

Art.60) Atribuţii ale Comitetului director în activitatea de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale:

(1) Organizează Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi elaborează regulamentul de funcţionare al acestuia.

(2) Se asigură de organizarea şi funcţionarea serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice.

(3) Aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(4) Asigură condiţiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(5) Efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate.

(6) Verifică şi aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităţilor din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(7) Se asigură de îmbunătăţirea continuă a condiţiilor de desfăşurare a activităţilor de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor.

(8) Se asigură de derularea legală a achiziţiilor şi aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situaţia epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situaţiilor de risc sau limitării infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(9) Deliberează şi decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienţilor sau în urma autosesizării în privinţa responsabilităţii instituţionale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situaţii care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaţilor prin infecţii asociate asistenţei medicale.

(10) Asigură dotarea necesară organizării şi funcţionării sistemului informaţional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea şi transmiterea informaţiilor privind infecţiile asociate asistenţei medicale în registrul de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii.

(11) Asigură condiţiile de îngrijire la pacienţii cu infecţii/colonizări cu germeni multiplurezistenţi.

(12) Comitetul director al unităţii sanitare este abilitat să stabilească măsurile administrative corespunzătoare în cazul unei izbucniri epidemice.

DIRECTORUL MEDICAL

Art.61) Directorul medical are următoarele atribuţii specifice:

(1) În calitate de preşedinte al Consiliului medical, coordonează şi răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri şi cheltuieli.

(2) Monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor şi elaborează, împreună cu şefii de secţii, propuneri de îmbunătăţire a activităţii medicale.

(3) Aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului şi monitorizează procesul de implementare a protocoalelor şi ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital.

(4) Răspunde de coordonarea şi corelarea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienţii internaţi.

(5) Coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului.

(6) Întocmeşte planul de formare şi perfecţionare a personalului medical, la propunerea şefilor de secţii şi laboratoare.

(7) Avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii.

(8) Asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din România.

(9) Răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

(10) Analizează şi ia decizii în situaţia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.).

(11) Participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale.

(12) Stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente şi materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente.

(13) Supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului. răspunde de utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităţilor medicale de prevenţie, diagnostic, tratament şi recuperare a procedurilor şi tehnicilor prevăzute în protocoalele unităţii, a standardelor de sterilizare şi sterilitate, asepsie şi antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentaţia şi condiţiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate.

(14) Coordonează activitatea de informatică în scopul înregistrării corecte a datelor în documentele medicale, gestionării şi utilizării eficiente a acestor date.

(15) Ia măsurile necesare, potrivit dispoziţiilor legale şi contractului colectiv de muncă aplicabil, pentru asigurarea condiţiilor corespunzătoare de muncă, prevenirea accidentelor şi îmbolnăvirilor profesionale.

Art.62) Atribuţii ale directorului medical în activitatea de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale:

(1) Se asigură şi răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor şi protocoalelor de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale, a standardelor de sterilizare şi sterilitate, asepsie şi antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentaţia şi condiţiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate.

(2) Răspunde de raportarea la timp a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi implementarea măsurilor de limitare a acestora.

(3) Răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară.

(4) Implementează activitatea de screening al pacienţilor în secţii de terapie intensivă şi alte secţii cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(5) Controlează şi răspunde pentru derularea activităţilor proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(6) Controlează respectarea procedurilor şi protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale de la nivelul secţiilor şi serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii şefi de secţie.

(7) Organizează şi controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV şi efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele).

(8) Controlează şi răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secţii/compartimente şi aplicarea corectă a măsurilor.

DIRECTORUL FINANCIAR-CONTABIL

Art.63) Directorul financiar contabil are următoarele atribuţii specifice:

(1) Asigură şi răspunde de buna organizare şi desfăşurare a activităţii financiare a unităţii, în conformitate cu dispoziţiile legale.

(2) Organizează contabilitatea în cadrul unităţii, în conformitate cu dispoziţiile legale, şi asigură efectuarea corectă şi la timp a înregistrărilor.

(3) Asigură întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a balanţelor de verificare şi a bilanţurilor anuale şi trimestriale.

(4) Propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobaţi în bugetul de venituri şi cheltuieli.

(5) Asigură executarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobaţi şi respectarea disciplinei contractuale şi financiare.

(6) Participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate.

(7) Angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operaţiunile patrimoniale, având obligaţia, în condiţiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispoziţiilor legale.

(8) Analizează, din punct de vedere financiar, planul de acţiune pentru situaţii speciale prevăzute de lege, precum şi pentru situaţii de criză.

(9) Participă la organizarea sistemului informaţional al unităţii, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilităţii.

(10) Evaluează, prin bilanţul contabil, eficienţa indicatorilor specifici.

(11) Asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispoziţiile legale, a obligaţiilor unităţii către bugetul statului, trezorerie şi terţi.

(12) Asigură plata integrală şi la timp a drepturilor băneşti cuvenite personalului încadrat în spital.

(13) Asigură întocmirea, circuitul şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate.

(14) Organizează evidenţa tuturor creanţelor şi obligaţiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale şi alte acte asemănătoare şi urmăreşte realizarea la timp a acestora, ia măsuri pentru prevenirea pagubelor şi urmăreşte recuperarea lor.

(15) Asigură aplicarea dispoziţiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale şi ia măsuri pentru ţinerea la zi şi corectă a evidenţelor gestionării.

(16) Răspunde de îndeplinirea atribuţiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv şi al asigurării integrităţii patrimoniului.

(17) Îndeplineşte formele de scădere din evidenţa a bunurilor de orice fel, în cazurile şi condiţiile prevăzute de dispoziţiile legale.

(18) Împreună cu Serviciul administrativ întocmeşte şi prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale şi băneşti, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficienţă maximă a patrimoniului unităţii şi a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale.

(19) Organizează şi ia măsuri de realizare a perfecţionării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine.

(20) Organizează la termenele stabilite şi cu respectarea dispoziţiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.

Art.64) Atribuţii ale directorului financiar-contabil în activitatea de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale:

(1) Răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat.

(2) Răspunde de asigurarea întocmai şi la timp a necesarului de materiale şi consumabile necesare implementării procedurilor şi protocoalelor de limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

DIRECTORUL DE ÎNGRIJIRI

Art.65) Directorul de îngrijiri are următoarele atribuţii specifice:

(1) Controlează, prin sondaj, îndeplinirea atribuţiilor prevăzute în fişa postului de către asistenţii medicali şefi/ coordonatori, asistenţii medicali şi personalul auxiliar.

(2) Organizează întâlniri de lucru cu asistenţii medicali şefi/ coordonatori de secţie /compartiment.

(3) Monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor şi ia măsuri pentru îmbunătăţirea acesteia.

(4) Monitorizează procesul de implementare a ghidurilor şi protocoalelor de practică elaborate de Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti,Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din Romăniaşi aprobate de Ministerul Sănătăţii Publice.

(5) Stabileşte pentru personalul din subordine, la propunerea asistenţilor medicali şefi/ coordonatori de secţie/compartiment, necesarul şi conţinutul programelor de perfecţionare organizate în cadrul unităţii.

(6) Analizează cererile şi avizează participarea personalului din subordine la programele de educaţie medicală continuă organizate în afara instituţiei.

(7) Colaborează cu Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România, cu instituţiile de învăţământ şi cu alte instituţii acreditate la realizarea programelor de perfecţionare pentru asistenţii medicali.

(8) Controlează modul de desfăşurare a pregătirii practice a viitorilor asistenţi medicali.

(9) Controlează modul cum se asigură bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă, de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi păstrarea legăturii acestora cu familia.

(10) Participă la activităţile organizaţiilor profesionale şi/sau sindicale ale asistenţilor medicali şi moaşelor, la solicitarea acestora.

(11) Analizează şi participă la soluţionarea sancţiunilor propuse pentru personalul din subordine.

(12) Ia măsuri pentru buna funcţionare a serviciului social, dietetică şi a biroului de internări.

(13) Asigură măsurile necesare pentru cunoaşterea de către întregul personal din subordine a regulilor de etică profesională.

(14) Ia măsuri pentru cunoaşterea şi respectarea comportamentului igienic şi ale regulilor de tehnică aseptică de către personalul din subordine.

(15) Aprobă programul de activitate lunar al asistenţilor medicali, personalului auxiliar şi programarea concediilor de odihnă. ia măsuri pentru respectarea de către vizitatori a normelor de igienă (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane).

(16) Asigură măsurile necesare pentru cunoaşterea de către personalul din subordine a reglementărilor legale privind normele generale de sănătate şi securitate în muncă, Regulamentul de organizare şi funcţionare al spitalului, Regulamentul de ordine interioară, normele privind prevenirea şi combaterea infecţiilor asociate asistenţei medicale şi normelor privind gestionarea deşeurilor provenite din activităţile medicale.

(17) Asigură măsurile necesare pentru cunoaşterea de către asistenţii medicali şi moaşe a legislaţiei privind exercitarea profesiilor de asistent medical şi moaşă.

Art.66) Atribuţii ale directorului de îngrijiri în activitatea de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale:

(1) Prelucrează procedurile şi protocoalele de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale elaborate de Serviciul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale cu asistenţii şefi/coordonatori de secţie/compartiment şi răspunde de aplicarea acestora.

(2) Răspunde de implementarea şi respectarea precauţiunilor standard şi specifice la nivelul unităţii sanitare.

(3) Răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta.

(4) Controlează respectarea circuitelor funcţionale din spital/secţie.

(5) Verifică starea de curăţenie din secţii, respectarea normelor de igienă şi controlează respectarea măsurilor de asepsie şi antisepsie.

(6) Propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecţiilor asociate asistenţei medicale, elaborată de secţiile spitalului, cu aprobarea şefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(7) Supraveghează şi controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea şi distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activităţii la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc..

(8) Supraveghează şi controlează calitatea prestaţiilor efectuate la spălătorie.

(9) Constată şi raportează serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi managerului spitalului deficienţe de igienă (alimentare cu apă, instalaţii sanitare, încălzire) şi ia măsuri pentru remedierea acestora.

(10) Verifică efectuarea corespunzătoare a operaţiunilor de curăţenie şi dezinfecţie în secţii.

(11) Coordonează şi verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecţios şi a măsurilor pentru supravegherea contacţilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de şeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate îngrijirilor medicale.

(12) Instruieşte personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor şi urmăreşte realizarea acestei proceduri.

(13) Semnalează medicului şef de secţie cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului.

(14) Instruieşte asistenţii medicali şefi/ coordonatori asupra măsurilor de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale care trebuie implementate şi respectate de vizitatori şi personalul spitalului.

(15) Coordonează şi verifică respectarea circuitului lenjeriei şi al deşeurilor infecţioase şi neinfecţioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central şi respectarea modului de eliminare a acestora.

(16) Instruieşte asistentele-şefe asupra echipamentului de protecţie şi comportamentului igienic, precum şi asupra respectării normelor de tehnică aseptică şi propune măsuri disciplinare în cazurile de abateri.

(17) Organizează şi coordonează procesul de elaborare a procedurilor şi protocoalelor de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale pe secţii, în funcţie de manevrele şi procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienţi, şi se asigură de implementarea acestora.

(18) Răspunde de întocmirea şi completarea registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale pe secţii şi pe unitatea sanitară.

(19) Răspunde de întocmirea şi completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secţii/compartimente.

(20) Organizează şi răspunde de igienizarea ţinutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienţilor, în mod gratuit şi obligatoriu.

CAPITOLUL III – FINANȚAREA SPITALULUI

Art.67) Spitalul Județean de Urgență Alexandria este instituție publică, finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare.

Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.

(1) Prin autonomie financiară se înțelege:

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

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

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

Art.68) (1) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu casa de asigurări de sănătate se negociază de către manager cu conducerea casei de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

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

(3) Spitalul poate încheia contracte pentru implementarea programelor naționale de sănătate curative cu casa de asigurări de sănătate, precum și cu Direcția de Sănătate Publică a Județului Teleorman sau, după caz, cu instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică, în conformitate cu structura organizatorică a spitalului.

Art. 69)(1) Veniturile realizate de spital în baza contractelor de servicii medicale încheiate cu casa de asigurări de sănătate pot fi utilizate și pentru:

a) investiții în infrastructură;

b) dotarea cu echipamente medicale.

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

Art.70) Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

a) donaţii şi sponsorizărilegate;

b) asocieri investiţionale în domenii medicale ori de cercetare medicală şi farmaceutică;

c) închirierea unor spaţii medicale, echipamente sau aparatură medicală către alţi furnizori de servicii medicale, în condiţiile legii;

d) închirierea unor spaţii, în condiţiile legii, pentru servicii de alimentaţie publică, servicii poştale, bancare, difuzare presă/cărţi, pentru comercializarea produselor de uz personal şi pentru alte servicii necesare pacienţilor;

e) închirierea unor spaţii, în condiţiile legii, pentru desfăşurarea unor congrese, seminare, activităţi de învăţământ, simpozioane, cu profil medical;

f) închirierea unor spaţii, în condiţiile legii, pentru desfăşurarea unor activităţi cu specific gospodăresc şi/sau agricol;

g) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau cu operatori economici;

h) editarea şi difuzarea unor publicaţii cu caracter medical;

i) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terţi;

j) servicii de asistenţă medicală la domiciliu, acordate la cererea pacienţilor sau, după caz, în baza unui contract de furnizare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, în condiţiile stabilite prin contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

k) contracte de cercetare;

l) coplata pentru unele servicii medicale;

m) alte surse, conform legii.

Închirierea spaţiilor se va realiza fără afectarea circuitelor medicale şi desfăşurarea şi organizarea activităţii medicale.

Art.71) Spitalul încheie contracte cu Direcţia de Sănătate Publică a Judeţului Teleorman, pentru:

a) implementarea programelor naţionale de sănătate publică;

b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care îşi desfăşoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condiţiile legii: cabinete de medicină sportivă, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, CSM;

c) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care desfăşoară activitatea de cercetare ştiinţifică în condiţiile legii;

d) asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor şi serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, cabinete CSM, cuprinse în structura organizatorică a spitalului, aprobate în condiţiile legii;

e) asigurarea cheltuielilor prevăzute de *Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii*la art. 100 alin. (7) şi, după caz, alin. (8) pentru UPU şi CPU cuprinse în structura organizatorică a spitalelor de urgenţă, aprobate în condiţiile legii;

f) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenţi în toată perioada rezidenţiatului, anii I – VII.

Art.72) Spitalul încheie contracte cu institutele de medicină legală din centrele medicale universitare la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care îşi desfăşoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura organizatorică, precum şi a cheltuielilor de natura bunurilor şi serviciilor necesare pentru funcţionarea acestor cabinete.

Art.73)(1) Spitalul poate primi sume de la bugetul de stat şi din veniturile proprii ale Ministerului Sănătăţii, care se alocă prin transfer în baza contractelor încheiate între direcţiile de sănătate publică judeţeană şi autoritatea administraţiei publice locale în subordinea căreia funcţionează, pentru:

a) finalizarea obiectivelor de investiţii noi, de investiţii în continuare, aflate în derulare şi finanţate, anterior datei transferării managementului spitalelor publice, prin programele de investiţii anuale ale Ministerului Sănătăţii;

b) dotarea cu aparatură medicală, în condiţiile în care autorităţile administraţiei publice locale participă la achiziţionarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora;

c) reparaţii capitale la spitale, în condiţiile în care autorităţile administraţiei publice locale participă cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;

d) finanţarea obiectivelor de modernizare, transformare şi extindere a construcţiilor existente, precum şi expertizarea, proiectarea şi consolidarea clădirilor, în condiţiile în care autorităţile administraţiei publice locale participă la achiziţionarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora.

(2) Sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătăţii prevăzute la alin. (1) lit. b), c) şi d) şi listele spitalelor publice beneficiare se aprobă prin ordine ale ministrului sănătăţii, după publicarea legii bugetului de stat în Monitorul Oficial al României, Partea I, şi sunt valabile pentru anul în curs.

(3) Ordinele prevăzute la alin. (2) se aprobă în baza propunerilor făcute de structurile de specialitate ale Ministerului Sănătăţii în urma solicitărilor depuse la acestea.

Art.74) (1) Autorităţile publice locale pot participa la finanţarea unor cheltuieli de administrare şi funcţionare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite în condiţiile legii, bunuri şi servicii, investiţii, reparaţii capitale, consolidare, extindere şi modernizare, dotări cu echipamente medicale ale unităţilor sanitare cu paturi transferate, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinaţie în bugetele locale.

(2) Autorităţile administraţiei publice locale pot acorda personalului medical şi de specialitate din spitalele publice din reţeaua sanitară proprie stimulente financiare lunare, în limita a două salarii minime brute pe ţară, în baza hotărârii autorităţilor deliberative ale autorităţilor administraţiei publice locale, în limita bugetului aprobat.

Art.75)(1) Proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului public se elaborează de către Comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii, şi se publică pe site-ul Ministerului Sănătăţii, pentru unităţile subordonate, pe cel al autorităţii de sănătate publică sau pe site-urile

ministerelor şi instituţiilor sanitare cu reţele sanitare proprii, după caz, în termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.

(2) Pentru spitalele publice din reţeaua ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie, normele metodologice prevăzute la alin. (1) se aprobă prin ordin sau decizie a conducătorilor acestora, după caz, cu avizul Ministerului Sănătăţii.

(3) Bugetul de venituri şi cheltuieli al spitalului public se aprobă de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului.

(4) Bugetul de venituri şi cheltuieli al spitalului public se repartizează pe secţiile şi compartimentele din structura spitalului. Sumele repartizate sunt cuprinse în contractul de administrare, încheiat în condiţiile legii.

(5) Execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente se monitorizează lunar de către şefii secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, conform unei metodologii aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

(6) Execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli se raportează lunar, respectiv trimestrial, unităţilor deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătăţii şi, respectiv, ministerului sau instituţiei cu reţea sanitară proprie, în funcţie de subordonare, şi se publică pe site-ul Ministerului Sănătăţii, pentru unităţile subordonate, pe cel al autorităţii de sănătate publică sau pe site-urile ministerelor şi instituţiilor sanitare cu reţele sanitare proprii.

(7) Execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli se raportează lunar şi trimestrial şi consiliului local şi/sau judeţean, după caz, dacă beneficiază de finanţare din bugetele locale.

(8) Direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti, respectiv direcţiile medicale ori similare ale ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie analizează execuţia bugetelor de venituri şi cheltuieli lunare şi trimestriale şi le înaintează Ministerului Sănătăţii, respectiv ministerului sau instituţiei cu reţea sanitară proprie, după caz.

(9) Bugetele de venituri şi cheltuieli ale spitalelor din reţeaua administraţiei publice locale se întocmesc, se aprobă şi se execută potrivit prevederilor *Legii nr. 273/2006 privind finanţele publice locale*, cu modificările şi completările ulterioare, şi fac parte din bugetul general al unităţilor/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

Art.76) În cazul existenţei unor datorii la data încheierii contractului de management, acestea vor fi evidenţiate separat, stabilindu-se posibilităţile şi intervalul în care vor fi lichidate, în condiţiile legii.

Art.77) (1) Auditul public intern pentru spitalele aparţinând ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie se exercită în conformitate cu dispoziţiile legale şi cu reglementările specifice ale acestora.

(3) Controlul asupra activităţii financiare a spitalului public se face, în condiţiile legii, de Curtea de Conturi, Ministerul Sănătăţii, de ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie sau de alte organe abilitate prin lege.

Art.78)(1) Fondul de dezvoltare al spitalului se constituie din următoarele surse:

a) cotă-parte din amortizarea calculată lunar şi cuprinsă în bugetul de venituri şi cheltuieli al spitalului, cu păstrarea echilibrului financiar;

b) sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum şi din cele casate cu respectarea dispoziţiilor legale în vigoare;

c) sponsorizări cu destinaţia "dezvoltare";

d) o cotă de 20% din excedentul bugetului de venituri şi cheltuieli înregistrat la finele exerciţiului financiar;

e) sume rezultate din închirieri, în condiţiile legii;

(2) Fondul de dezvoltare se utilizează pentru dotarea spitalului.

(3) Soldul fondului de dezvoltare rămas la finele anului se reportează în anul următor, fiind utilizat potrivit destinaţiei prevăzute la alin. (2).

Art.79) Decontarea contravalorii serviciilor medicale contractate se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe bază de documente justificative, în funcţie de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

CAPITOLUL IV –CONSILII, COMISII ŞI COMITETE CARE FUNCTIONEAZA ÎN CADRUL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ ALEXANDRIA

Art.80) Pentru analiza unor probleme complexe care intereseaza activitatea Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria şi subunităţile sale, se instituie următoarele consilii, comisii şi comitete:

CONSILIUL MEDICAL

Art.81) Consiliul medical este constituit în baza art. 186 din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii,* cu modificările şi completările ulterioare şi este compus din şefii de secţii, de laboratoare, farmacistul şef şi are ca preşedinte pe directorul medical.

Art.82) Principalele atribuţii ale Consiliului medical sunt:

(1) Îmbunătăţirea standardelor clinice şi a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul cresterii gradului de satisfacţie a pacientilor.

(2) Monitorizarea şi evaluarea activităţii medicale desfăşurate în spital în scopul creşterii performanţelor profesionale şi utilizării eficiente a resurselor alocate.

(3) Elaborarea proiectului de plan de achizitii al spitalului în limita bugetului estimat.

(4) Întărirea disciplinei economico-financiare.

(5) Desfăşoară activitatea de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţii medicale desfăşurate în spital, inclusiv: evaluarea satisfacţiei pacienţilor care beneficiază de servicii în cadrul spitalului.

Aceste activităţi sunt desfăşurate în colaborare cu alte structuri de la nivelul spitalului.

Art.83) Alte atribuţii ale Consiliului medical sunt:

(1) Stabileşte reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului şi răspunde de aplicarea şi respectarea acestora.

(2) Elaborează planul anual de îmbunătire a calităţii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului.

(3) Înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătăţirea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul spitalului.

(4) Evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secţii/laborator/compartiment şi face propuneri Comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului.

(5) Evaluează necesarul liniilor de gardă şi face propuneri managerului cu privire la structura şi numărul acestora la nivelul spitalului, după caz.

(6) Participă la stabilirea fişelor posturilor personalului medical angajat.

(7) Înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare şi perfecţionare continuă a personalului medico-sanitar.

(8) Face propuneri şi monitorizează desfăşurarea activităţilor de educaţie şi cercetare medicală desfăşurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituţiile acreditate.

(9) Reprezintă spitalul în relaţiile cu organizaţii profesionale din ţară şi din străinătate şi facilitează accesul personalului medical la informaţii medicale de ultimă oră.

(10) Asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România.

(11) Răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

(12) Analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite prin echipe multidisciplinare, care se constituie la nivelul unităţii prin decizia managerului (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc).

(13) Participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale.

(14) Stabileşte coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente.

(15) Supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

(16) Avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii.

(17) Analizează şi soluţionează sugestiile, sesizările şi reclamaţiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului.

(18) Elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

(19) Avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii.

Modul de desfăşurare a activităţii Consiliului medical este reglementat de legislaţia în vigoare în domeniul sanitar. Consiliul medical se întruneşte cel putin o data pe lună sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea preşedintelului sau cel puţin a 2/3 din membrii acestuia şi ia hotărâri cu majoritatea simplă a celor prezenţi.

Activitatea desfăşurată de Consiliul medical se arhivează sub formă de procese verbale de şedinţă, iar un exemplar din acest proces verbal se depune spre ştiinţă managerului unităţii

CONSILIUL ETIC

Art.84) Consiliul etic este constituit conform art. 186 alin. (1) şi (2) din *Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii*, cu modificările şi completările apărute, şi este format potrivit prevederilor *Ordinului Ministerului Sănătăţii nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenţei şi a atribuţiilor Consiliului etic care funcţionează în cadrul spitalelor publice*, din 7 membri, pentru o perioada de 3 ani, având următoarea componenţă:

- 4 reprezentanţi aleşi ai corpului medical al spitalului;
- 2 reprezentanţi aleşi ai asistenţilor medicali din spital;

- 1 reprezentant ales al asociaţiilor de pacienţi.

Art.85) Componenţa nominală a Consiliului etic, respectiv membrii permanenţi şi cei supleanţi, se finalizează, pe baza rezultatelor votului, printr-o decizie administrativă a managerului spitalului, după completarea declaraţiilor individuale ale membrilor Consiliului etic.

Art.86) Consiliul etic este condus de un preşedinte ales prin vot secret dintre membrii şi are următoarele atribuţii :

- convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului;
- prezidează şedinţele Consiliului etic, cu drept de vot;
- avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic şi rapoartele periodice;
- informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenţei acestuia.

Art.87) Consiliul etic se întruneşte lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgenţă, la convocarea managerului, a preşedintelui consiliului sau a cel puţin 4 dintre membrii acestuia.

Art.88) Atribuţiile Consiliului etic sunt următoarele:

(1) Promovează valorile etice medicale şi organizaţionale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar şi administrativ al spitalului.

(2) Identifică şi analizează vulnerabilităţile etice şi propune managerului adoptarea şi implementarea măsurilor de prevenţie a acestora la nivelul spitalului.

(3) Primeşte din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic şi alte sesizări transmise spitalului care conţin speţe ce cad în atribuţiile Consiliului.

(4) Analizează, cu scopul de a determina existenţa unui incident de etică sau a unei vulnerabilităţi etice, speţele ce privesc:

a) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relaţia pacient - cadru medico-sanitar şi auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislaţia specifică;

b) încălcarea drepturilor pacienţilor de către personalul medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;

c) abuzuri săvârşite de către pacienţi sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;

d) nerespectarea demnităţii umane.

(5) Emite avize etice, ca urmare a analizei situaţiilor definite de punctul (4).

(6) Sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei speţe pot face obiectul unei infracţiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanţii spitalului sau de către petent.

(7) Sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei speţe pot face obiectul unei situaţii de malpraxis.

(8) Asigură informarea managerului şi a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătăţii privind conţinutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluţiilor stabilite de avizul etic.

(9) Întocmeşte conţinutul comunicărilor adresate petenţilor, ca răspuns la sesizările acestora.

(10) Emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul.

(11) Aprobă conţinutul rapoartelor întocmite semestrial şi anual de secretarul Consiliului etic.

(12) Analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului.

(13) Analizează şi avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului şi face propuneri pentru îmbunătăţirea acestuia.

(14) Analizează din punctul de vedere al vulnerabilităţilor etice şi de integritate şi al respectării drepturilor pacienţilor şi oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfăşurat în cadrul spitalului.

(15) Oferă, la cerere, consiliere de etică pacienţilor, aparţinătorilor, personalului medico-sanitar şi auxiliar.

Art.89) La fiecare şedinţă a Consiliului etic se întocmeşte un proces-verbal care reflectă activitatea desfăşurată şi deciziile luate.

Art.90) Analiza sesizărilor şi emiterea unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se fac în cadrul şedinţei Consiliului etic, urmând următoarele etape:

- managerul înaintează preşedintelui toate sesizările adresate sau care revin în atribuţiile Consiliului etic şi orice alte documente în legătură cu acestea.
- secretarul Consiliului etic pregăteşte documentaţia şi asigură confidenţialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea părţilor implicate.
- secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului etic.
- preşedintele prezintă membrilor Consiliului etic conţinutul sesizărilor primite.
- membrii Consiliului etic analizează conţinutul sesizărilor primite şi propun soluţii de rezolvare a sesizărilor folosind informaţii de natură legislativă, morală sau deontologică.
- în urma analizei, Consiliul etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau avize de etică, după caz.
- secretarul Consiliului etic redactează procesul-verbal al şedinţei, care este semnat de către toţi membrii prezenţi.
- secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul spitalului, sub semnătura preşedintelui Consiliului etic, imediat după adoptare.
- managerul spitalului dispune măsuri, în conformitate cu atribuţiile ce îi revin.
- managerul spitalului asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent.
- managerul spitalului asigură comunicarea acţiunilor luate ca urmare a hotărârii sau avizului etic, către Consiliul etic şi petent, în termen de maximum 14 zile de la primirea comunicării.

Art.91) Avizele de etică şi hotărârile Consiliului etic vor fi incluse în Anuarul etic ca un model de soluţionare a unei speţe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare şi comunicate spitalului în vederea preveniri apariţiei unor situaţii similare.

COMISIA DE MONITORIZARE, COORDONARE ŞI ÎNDRUMARE METODOLOGICĂ A IMPLEMENTĂRII ŞI DEZVOLTARII SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL LA NIVELUL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ ALEXANDRIA

Art. 92) Scopul Comisiei de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a implementării şi dezvoltării sistemului de control managerial, denumită în continuare Comisie de monitorizare, îl constituie crearea şi implementarea unui sistem de control intern/managerial integrat care să asigure îndeplinirea în condiţii de regularitate, eficacitate, economicitate şi eficienţă a obiectivelor Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria.

Art. 93) Activitatea Comisiei de monitorizare se desfăşoară în conformitate cu prevederile *Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice*, în vederea monitorizării, coordonării şi îndrumării metodologice a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial, cu modificările şi completările ulterioare şi prezentului Regulament.

Art. 94) Atribuţiile Comisiei de monitorizare:

(1) Coordonează procesul de actualizare a obiectivelor şi a activităţilor la care se ataşează indicatori de performanţă sau de rezultat pentru evaluarea acestora.

(2) Analizează şi prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor generale ale funcţionării spitalului, prin stabilirea limitelor de toleranţă la risc, anual, aprobate de către conducerea spitalului, care sunt obligatorii şi se transmit tuturor compartimentelor pentru aplicare.

(3) Analizează şi avizează procedurile formalizate şi le transmit spre aprobare managerului.

(4) Analizează şi avizează revizuirea procedurilor formalizate şi le transmit spre aprobare managerului

(5) Analizează, în vederea aprobării, informarea privind monitorizarea performanţelor la nivelul spitalului, elaborată de secretarul Comisiei de monitorizare de monitorizare de monitorizare, pe baza raportărilor anuale privind monitorizarea performanţelor anuale, de la nivelul compartimentelor.

(6) Analizează, în vederea aprobării, informarea privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor, elaborată de Echipa de gestionare a riscurilor, pe baza raportărilor anuale, de la nivelul compartimentelor.

(7) Elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, având în vedere ca:

a) obiectivele, activităţile, acţiunile, responsabilităţile, termenele, precum şi alte componente ale măsurilor de control luate de către conducerea spitalului se cuprind în Programul de dezvoltare, care se actualizează, anual;

b) în Programul de dezvoltare se evidenţiază, în mod distinct, acţiunile de perfecţionare profesională, atât pentru persoanele cu funcţii de conducere, cât şi pentru cele cu funcţii de execuţie.

(8) La solicitarea auditorului intern, cu aprobarea managerului, analizează situatiile semnalate de acesta, în şedinţele de lucru, ca reprezentând posibile riscuri, datorită neimplementării recomandărilor făcute de acesta si stabileşte măsurile adecvate.

COMISIA MEDICAMENTULUI

Art. 95) Atribuţiile Comisiei medicamentului şi comisiei terapeutice sunt:

(1) Stabileşte necesarul anual, cantitativ şi calitativ, de medicamente şi materiale sanitare, la nivelul unităţii, pe baza propunerilor medicilor şefi de secţii.

(2) Stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului.

(3) Analizează şi face propuneri concrete Comitetului director, pentru rezolvarea situaţiilor deosebite apărute în activitatea medicală, cu privire la deficienţele existente în aprovizionarea cu medicamente.

(4) Monitorizează şi evaluează activitatea de achiziţie publică de medicamente, la nivelul spitalului, în conformitate cu necesităţile reale ale activităţii medicale.

(5) Analizează şi face propuneri concrete de optimizare a consumului de medicamente, păstrând raportul calitate/cost/încadrare în bugetul alocat.

(6) Orice alte atribuţii care decurg din acte normative sau hotărâri ale Comitetului director, care au legătură cu activitatea specifică.

(7) Analizează depăşirile de medicamente şi materiale sanitare la nivelul spitalului, identificând cauzele şi modul de ameliorare.

(8) Analizează oportunitatea introducerii unor medicamente noi în cadrul programelor terapeutice din spital la propunerea scrisă a medicilor şefi de secţii sau farmacistului şef.

(9) Analizează şi aprobă solicitările de rambursare a cheltuielilor cu medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale şi investigaţii paraclinice suportate de pacienţii internaţi.

COMISIA DE TRANSFUZIE ŞI HEMOVIGILENŢĂ

Art. 96) Comisia de transfuzie şi hemovigilenţă este compusă din:

- directorul medical;
- delegat al centrului judeţean de transfuzie;
- coordonatorul unităţilor de transfuzie sanguină;
- reprezentanţi ai personalului sanitar - medic specialităţi chirurgicale, medic specialităţi medicale, ATI, medic pediatru , farmacist, asistent coordonator UTS şi administrativ – compartiment financiar contabilitate.

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

Art. 97) Atribuţiile comisiei de transfuzie şi hemovigilenţă:

(1) Monitorizarea nivelului de asigurare a securităţii transfuzionale la nivelul spitalului.

(2) Elaborarea şi implementarea documentaţiei necesare aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total şi a componentelor sanguine.

(3) Evaluarea nivelului de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină din spital.

(4) Monitorizarea utilizării corecte a terapiei transfuzionale în secţiile spitalului.

(5) Organizarea şi monitorizarea funcţionării sistemului de hemovigilenţă la nivelul spitalului şi colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacţiilor şi incidentelor adverse severe.

(6) Elaborarea şi implementarea, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calităţii din spital, a sistemului de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital şi la nivelul secţiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină.

COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR INTRASPITALICEŞTI

Art. 98) Comisia de analiză a deceselor intraspitaliceşti are următoarea componenţă:

- directorul medical- preşedinte
- reprezentanţi ai personalului sanitar - medici specialităţi chirurgicale, medici specialităţi medicale,medic ATI, medic neonatolog – membrii
- director de Îngrijiri - secretar

Comisia de analiză a deceselor intraspitaliceşti se va întruni semestrial şi ori de câte ori este nevoie.

Art. 99) Atribuţiile Comisiei de analiză a deceselor intraspitaliceşti sunt:

(1) Analizează datele medicale obţinute din foaia de observaţie, investigaţiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopic şi histopatologic).

(2) Evidenţiază gradul de concordanţă diagnostică între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare şi final (anatomo-patologic) având ca scop creşterea gradului de concordanţă diagnostică.

(3) Realizează o statistică a deceselor din spital pe secţii şi al numărului de necropsii în raport cu numărul de internări din spital, evidenţiind totodată patologia cea mai frecventă a deceselor.

(4) Aduce la cunoştinţa membrilor comisiei reglementările legislative nou apărute în vederea optimizării activităţii medicale.

COMISIA DE ANALIZĂ DRG

Art. 100) Componenţa Comisiei de analiza DRG este propusă de către Consiliul medical şi aprobată în şedinţa Comitetului director, fiind numită prin decizie internă de către manager.

Art.101) Atribuţiile Comisiei de analiză DRG sunt:

(1) Analiza corectitudinii codificării în sistem DRG.

(2) Colaborarea cu persoanele/firma implicată în auditarea pentru sistemul DRG.

(3) Implementarea măsurilor şi corecturilor sugerate de auditorul DRG.

(4) Prelucrarea şi sistematizarea problemelor ivite la nivel de secţii şi compartimente şi transmiterea lor spre rezolvare auditorului DRG.

(5) Instruirea permanentă a personalului medical implicat în codificarea în sistem DRG.

(6) Îmbunătăţirea calităţii codificării în sistem DRG la nivel de secţii.

(7) Urmărirea concordanţei între indicele de concordanţă a diagnosticului la internare cu diagnosticul la externare.

(8) Evaluarea indicelui de complexitate a cazurilor şi a procentului pacienţilor cu intervenţii chirurgicale din totalul pacienţilor externaţi din secţiile cu profil chirurgical.

Comisia DRGse va întruni ori de câte ori este nevoie.

Propunerile consemnate în procesele verbale ale şedinţelor Comisiei DRG vor fi înaintate spre analiza Consiliului medical şi managerului unităţii.

COMITET DE SECURITATE ŞI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

Art.102) Comitetul de Securitate şi Sănătate în Muncă are ca scop asigurarea implicării salariaţilor la elaborarea şi aplicarea deciziilor în domeniul protecţiei muncii şi este reglementată prin *Hotărârea Guvernului nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii Securităţii şi Sănătăţii în Muncă nr. 319/2006*, cu modificările şi completările ulterioare.

Art. 103) Comitetul de securitate şi sănătate în muncă este format din:

- managerul spitalului sau reprezentantul său legal.
- reprezentanţi din cadrul Compartimentului securitatea muncii, PSI, protecţie civilă şi situaţii de urgenţă cu atribuţii de securitate şi sănătate în muncă.
- reprezentanţi ai angajaţilor cu răspunderi specifice în domeniul securităţii şi sănătăţii angajaţilor.
- medicul de medicină a muncii.

Art. 104) Comitetul de securitate şi sănătate în muncă are urmatoarele atribuţii:

(1) Aprobă programul anual de securitate şi sănătate în muncă.

(2) Urmareşte aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui şi eficienţa acestora din punct de vedere al îmbunătăţirii condiţiilor de muncă.

(3) Analizează factorii de risc de accidente şi impacientire profesională, existenţi la locurile de muncă.

(4) Analizează propunerile salariaţilor privind prevenirea accidentelor de muncă şi a impacientirilor profesionale, precum şi pentru îmbunătăţirea condiţiilor de muncă.

(5) Efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă şi impacientirilor profesionale.

(6) Efectuează inspecţii proprii privind aplicarea şi respectarea normelor de securitate şi sănătate înmuncă.

(7) Informează inspectoratele de protecţie a muncii despre starea protecţiei muncii în propria unitate. vizează cadrul de participare a salariaţilor la luarea unor hotărâri care vizează schimbări ale procesului de producţie (organizatorice, tehnologice, privind materiile prime utilizate etc), cu implicaţii în domeniul protecţiei muncii.

(8) Dezbate raportul scris, prezentat Comitetului de securitate şi sănătate în muncă de către conducătorul unităţii cel puţin o dată pe an, cu privire la situaţia securităţii şi sănătăţii în muncă, acţiunile care au fost intreprinse şi eficienţa acestora în anul încheiat, precum şi programul de protecţia muncii pentru anul următor. un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protecţie a muncii.

(9) Verifică aplicarea normativului cadru de acordare şi utilizare a echipamentului individual de protecţie, ţinând seama de factorii de risc identificaţi.

(10) Verifică reintegrarea sau menţinerea în muncă a salariaţilor care au suferit accidente de muncă ce au avut ca efect diminuarea capacităţii de muncă.

(11) Reprezentanţii lucrătorilor în Comitetul de securitate şi sănătate în muncă au fost aleşi pe o perioadă de 2 ani.

În cazul în care unul sau mai mulţi reprezentanţi ai lucrătorilor cu răspunderi specifice în domeniul securităţii şi sănătăţii lucrătorilor se retrag din Comitetul de securitate şi sănătate în muncă, aceştia vor fi înlocuiţi imediat prin alţi reprezentanţi aleşi.

Comitetul funcţionează în baza Regulamentului propriu de funcţionare a Comitetului de Securitate şi Sănătate în Muncă al Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria.

Componenţa Comitetului de Securitate şi Sănătate în Muncă va fi adusă la cunoştinţă tuturor lucrătorilor spitalului de către secretarul Comitetului.

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

Art. 105) Comisia funcționează potrivit Regulamentului de organizare și funcționare al "Comisiei de coordonare a implementării sistemului de management al calității serviciilor și siguranței pacienților".

Art. 106)Atribuțiile și responsabilitățile Comisiei sunt următoarele:

(1) Face propuneri privind obiectivele și activitățile cuprinse în Planul anual al managementului calității și siguranței pacienților, pe care le supune analizei Consiliului

(2) medical. În acest sens, se asigură că recomandările cele mai pertinente de îmbunătățire a calității serviciilor rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților se regăsesc în planul de îmbunătățire a calității, funcție de fondurile financiare la dispoziție.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(17) Analizează anual propunerile formulate de către persoana desemnată de către manager să desfășoare activitatea de informare și relații publice, în ceea ce privește conținutul programului de pregătire pentru îmbunătățirea comunicării personalului spitalului cu pacienții/însoțitorii/ aparținătorii.

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

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

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

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

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

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

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

a) Stabilește un mod de acțiune comun pentru toate microstructurile care implementează respectivii indicatori;

b) Stabilește modul de monitorizare și evaluare a derulării proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite;

c) Stabilește documentația necesară asigurării trasabilității proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite, eliminând documentele și înscrisurile redundante și inutile;

d) Identifică activitățile pentru care este necesar să se elaboreze proceduri de sistem sau operaționale, pentru a asigura omogenitatea modului de acțiune;

e) Identifică actele medicale pentru care se consideră că este necesară elaborarea de protocoale de diagnostic și tratament;

f) Stabilește proceduri de monitorizare a eficacității și eficienței procedurilor și protocoalelor;

g) Stabilește echipele care vor elabora aceste documente. Acestea vor fi formate din personalul implicat în aplicarea acestor proceduri/protocoale;

h) Stabilește circuitul documentelor, având în vedere siguranța și securitatea informațiilor;

i) Asigură implementarea, conștientizarea și asumarea procedurilor, protocoalelor promovate.

(25) În perioada de previzită din etapa de evaluare (coordonată de către CE-Comisia de evaluare a spitalului nominalizată prin *Ordin al președintelui ANMCS*), Comisia pune la dispoziția SMCSM, toate documentele/informațiile necesar a fi încărcate în aplicația CaPeSaRo, documentele obligatorii solicitate (DOS), precum și a eventualelor documente suplimentare necesare desfășurării procesului de evaluare și acreditare (DS).

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

a) să participe la ședințele de deschidere, informare zilnică și informare finală;

b) se pun de acord în ceea ce privește programul de evaluare împreună cu membrii CE pentru a nu perturba buna desfășurare a activității spitalului;

c) pun la dispoziție toate documentele necesare validării conformității cu indicatorii, cerințele și criteriile standardelor de acreditare, asigurând o cooperare pro-activă cu membrii CE;

d) transmit secretarului CE toate documentele solicitate în format scris sau electronic;

e) gestionează și aplanează eventualele situații tensionate determinate de vizita CE;

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

(28) După elaborarea de către membrii CE a raportului de evaluare şi comunicarea acestuia către spital, face propuneri concrete de remediere a deficienţelor semnalate în respectivul raport.

Comisia se întruneşte, de regulă, lunar, în şedinţă ordinară, pentru promovarea/ implementarea/dezvoltarea sistemelor de management al calităţii şi a îmbunătăţirii stadiului de implementare al acestora.

La solicitarea managerului sau a SMCSM, Comisia se întruneşte în şedinţe extraordinare, ori de câte ori este nevoie, pentru soluţionarea unor situaţii neconforme care determină diminuarea calităţii serviciilor şi siguranţei pacienţilor.

Lucrările fiecărei şedinţe se vor consemna într-un Proces-verbal de şedinţă, tehnoredactat, prin grija secretarului Comisiei, care va fi înaintat managerului spitalului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislaţia în vigoare.

COMITETUL DE PREVENIRE A INFECŢIILOR ASOCIATE ASISTENŢEI MEDICALE

Art. 107) Din Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale fac parte: şeful serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor, directorul medical, directorul de îngrijiri, după caz, farmacistul, microbiologul/medicul de laborator din laboratorul propriu sau desemnat de laboratorul cu care unitatea are contract, toţi şefii de secţie.

Comitetul este condus de şeful serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale are obligaţia de a se întâlni trimestrial sau la nevoie pentru analiza situaţiei şi elaborarea de propuneri către Comitetul director.

COMISIA DE CASARE A MIJLOACELOR FIXE

Art. 108)Comisia de casare a mijloacelor fixe are următoarele atribuţii :

(1) Să verifice obiect cu obiect şi să se convingă că activele fixe propuse pentru scoaterea din funcţiune îndeplinesc condiţiile legale.

(2) Să întocmească documentaţia tehnică – notă justificativă privind descrierea degradării bunurilor.

(3) Să urmărească existenţa detaliilor, părţilor componente şi a altor elemente ale bunurilor respective.

(4) Să stabilească destinaţia materialelor refolosibile în conformitate cu dispoziţiile legale în vigoare.

(5) Să asigure executarea operaţiunii de casare propriu-zisă potrivit normelor tehnice în vigoare.

(6) Să execute casarea bunurilor materiale numai în prezența tuturor membrilor comisiei.

(7) Să ia orice alte măsuri pentru organizarea și desfășurarea în bune condiții a operațiunii de casare.

(8) Să respingă de la casare activele fixe care mai pot fi distribuite și fiolosite în alte compartimente de activitate sau în alte unități.

(9) Să întocmească procesele – verbale de scoaterea din funcțiune a activelor fixe.

COMISIA DE CASARE/DECLASARE A OBIECTELOR DE INVENTAR

Art. 109)Comisia de casare/declasare a obiectelor de inventar are următoarele atribuții :

(1) Să verifice obiect cu obiect și să se convingă că bunurile materiale de natura obiectelor de inventar propuse pentru scoaterea din funcțiune îndeplinesc condițiile legale.

(2) Să întocmească documentația tehnică – notă justificativă privind descierea degradării bunurilor.

(3) Să urmărească existența detaliilor, părților componente și a altor elemente ale bunurilor respective.

(4) Să stabilească destinația materialelor refolosibile în conformitate cu dispozițiile legale în vogoare.

(5) Să asigure executarea operațiunii de declasare propriu-zisă potrivit normelor tehnice în vigoare.

(6) Să execute declasarea bunurilor materiale numai în prezența tuturor membrilor comisiei.

(7) Să ia orice alte măsuri pentru organizarea și desfășurarea în bune condiții a operațiunii de casare.

(8) Să respingă de la declasare bunurile materiale de natura obiectelor de inventar care mai pot fi distribuite și fiolosite în alte compartimente de activitate sau în alte unități.

(9) Să întocmească procesele – verbale de scoaterea din funcțiune a bunurilor materiale de natura obiectelor de inventar.

COMISIA DE CASARE ȘI DISTRUGERE A MEDICAMENTELOR EXPIRATE DIN SPITAL

Art. 110)Responsabilitățile comisiei de distrugere și casare a medicamentelor expirate din spital sunt:

(1) Identifică și constată faptic existența stocurilor de medicamente care urmează să fie casate și distruse.

(2) Întocmește procesul–verbal de constatare a stocurilor de medicamente care urmează să fie casate și distruse.

(3) Înaintează Comitetului director propunerea de casare și distrugere a medicamentelor expirate.

COMISIA PENTRU PROBLEME DE APĂRARE

Art. 111) Comisia pentru probleme de apărare are următoarele atribuţii principale:

(1) Organizează, coordonează şi îndrumă activităţile referitoare la pregătirea economiei naţionale şi a teritoriului pentru apărare ce se desfăşoară în cadrul instituţiei, potrivit legii.

(2) Stabileşte măsurile tehnico-organizatorice pentru instituţie în caz de mobilizare şi responsabilităţile ce revin compartimentelor funcţionale ale acesteia.

(3) Elaborează şi actualizează documentele de mobilizare.

(4) Controlează întreaga pregătire de mobilizare: întocmirea documentelor. activităţile privind capacităţile de apărare şi rezervele de mobilizare. modul de desfăşurare a lucrărilor, măsurilor şi acţiunilor cuprinse în documentele de mobilizare. derularea contractelor referitoare la pregătirea pentru apărare. modul de cheltuire a fondurilor alocate de la buget în acest scop.

(5) Elaborează propunerile pentru proiectele planului de mobilizare şi planului de pregătire.

(6) Analizează anual, în primul trimestru, stadiul pregătirii de mobilizare şi stabileşte măsurile şi acţiunile necesare pentru îmbunătăţirea acestuia.

(7) Întocmeşte propuneri privind alocarea anuală de la bugetul de stat a fondurilor necesare realizării măsurilor şi acţiunilor de pregătire pentru apărare.

(8) Alte atribuţii considerate necesare în acest domeniu.

(9) Verifică existentul şi starea tehnică a utilajelor, instalaţiilor şi construcţiilor din cadrul capacităţilor de apărare.

(10) Verifică existentul şi starea calitativă a rezervelor de mobilizare aflate în păstrare.

(11) Verifică existentul şi starea tehnică a SDV(Scule, dispozitive şi verificatoare) şi a documentaţiei tehnice păstrate cu regim de rezervă de mobilizare.

Comisia pentru probleme de apărare la nivelul Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria întocmeşte anual planul de activitate.

Rezultatul verificărilor se consemnează într-un act de constatare. Deficienţele constatate se analizează de către conducerea instituţiei, care va lua măsuri de remediere.

COMISIA MULTIDISCIPLINARĂ PENTRU ANALIZA CAZURILOR COMPLEXE

Art. 112) Atribuţiile acestei comisii sunt următoarele:

(1) analiza cazurilor complexe, stabilite ca atare de către medicul curant.

(2) definirea diagnosticului principal şi a diagnosticelor secundare ale pacientului respectiv.

(3) agreerea unui plan terapeutic.

(4) monitorizarea evoluţiei şi ajustarea tratamentului în funcţie de informaţiile suplimentare primite pe parcursul spitalizarii.

Comisia va întocmi în termen de 30 de zile de la primirea prezentei decizii, Regulamentul de funcţionare şi îl va supune spre aprobare Consiliului medical.

Comisia se întruneşte la solicitarea medicului curant şi va consemna data şi ora întâlnirii, precum şi concluziile privind conduita terapeutică adecvată respectivului caz în FOCG, certificând cu parafă şi semnătură.

Comisia va prezenta managerului un Raport de activitate trimestrial.

COMISIA MULTIDISCIPLINARĂ DE DIAGNOSTIC ŞI INDICAŢIE TERAPEUTICĂ PENTRU ANALIZA CAZURILOR BOLNAVILOR CU AFECŢIUNI ONCOLOGICE COMPLEXE

Art. 113) Atribuţiileacestei comisii sunt următoarele:

(1) Analiza cazurilor bolnavilor cu afecţiuni oncologice complexe, stabilite ca atare de către medicul curant.

(2) Definirea diagnosticului principal şi a diagnosticelor secundare ale pacientului respectiv.

(3) Stabilirea conduitei terapeutice adecvate.

Comisia va întocmi în termen de 30 de zile de la primirea prezentei decizii, Regulamentul de funcţionare şi îl va supune spre aprobare Consiliului medical.

Comisia se întruneşte la solicitarea medicului curant şi va consemna data şi ora întâlnirii, precum şi concluziile privind conduita terapeutică adecvată respectivului caz în FOCG, certificând cu parafă şi semnatură.

Comisia va prezenta managerului un Raport de activitate trimestrial.

COMISIA DE DISCIPLINĂ

Art. 114) În conformitate cu *Legea nr.53/2003-Codul muncii* şi prin decizia managerului unităţii funcţionează *Comisia de disciplină* care-şi exercită atribuţiile conform legislaţiei în vigoare şi a regulamentului propriu, pentru soluţionarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplină, obligaţiilor de serviciu cât şi a normelor de comportare, a Regulamentului de organizare şi funcţionare şi a Regulamentului de ordine interioară.

Art. 115)Atribuţiile Comisiei de disciplină sunt următoarele:

(1) Stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârşită.

(2) Analiza gradului de vinovăţie a salariatului precum şi consecinţele abaterii disciplinare.

(3) Verificarea eventualelor sancţiuni disciplinare suferite anterior de salariat.

(4) Efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

(5) Stabilirea sancţiunii ce urmează a fi aplicată.

CONSILIERUL DE ETICĂ

Art. 116)În conformitate cu *Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600 din 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice,* managerul desemnează un Consilier de etică.

Art. 117)Atribuţiile Consilierului de etică sunt următoarele:

(1) Acordarea de consultanţă şi asistenţă angajaţilor din cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria cu privire la respectarea normelor de conduită.

(2) Monitorizarea aplicării prevederilor codului de conduită de către angajaţii din cadrul spitalului.

RESPONSABILULUL CU PROTECŢIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art. 118)În conformitate cu *Regulamentul nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind*

protecţia datelor), managerul desemnează Responsabilul cu protecţia datelor cu caracter personal.

Art. 119)Atribuţiile Responsabilului cu protecţia datelor cu caracter personal sunt următoarele:

(1) Să informeze şi să consilieze conducerea spitalului, precum şi angajaţii cu privire la obligaţiile existente în domeniul protecţiei datelor cu caracter personal.

(2) Să monitorizeze respectarea *Regulamentul general privind protecţia datelor*şi a legislaţiei naţionale în domeniul protecţiei datelor.

(3) Să consilieze conducerea spitalului în legătură cu realizarea de studii de impact privind protecţia datelor şi să verifice efectuarea acestora.

(4) Să coopereze cu autoritatea de supraveghere pentru protecţia datelor şi să reprezinte punctul de contact în relaţia cu aceasta.

TITLUL III. ORGANIZAREA COMPARTIMENTELOR STRUCTURALE

A.1. SECȚII ȘI COMPARTIMENTE CU PATURI

CAPITOLUL I – SECȚII ȘI COMPARTIMENTE CU PATURI

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 120)Secțiile și compartimentele independente cu paturi sunt organizate pe profile de specialitate.

Art. 121)Secția cu paturi se organizează pe profil de specialitate și are, conform *Ordinului Ministerului Sănătățiinr. 1845/1995,* o capacitate de minim 25 paturi și maxim 75 paturi cu excepția Secției de ATI care se constituie cu minim 15 paturi. Secția cu paturi asigură cazarea și îngrijirea curentă a bolnavilor pe perioada internării în spital.

Art. 122 Secția cu paturi este condusă de unul din medicii din secție care îndeplinește funcția de medic șef secție și este ajutat de asistentul medical șef. Funcția de medic șef secție se ocupă conform prevederilor **legale în vigoare.**

Funcția de asistent medical șef se ocupă prin concurs/examen organizat de spital, funcție ocupată pe o perioadă de 4 ani. Concursul se organizează conform Regulamentului de concurs stabilit de către ordonatorul de credite și constă în probă scrisă și interviu/susținere proiect de specialitate.

Art. 123) Coordonarea activității de specialitate în cazul **compartimentelor independente** se asigură de către medicul coordonator ajutat de asistentul medical coordonator.

Funcția de medic coordonator se ocupă prin concurs/examen organizat de spital, funcție ocupată pe o perioadă de 4 ani. Concursul se organizează conform Regulamentului de concurs stabilit de către ordonatorul de credite și constă în interviu - susținerea proiectului de management, probă scrisă și probă clinică sau practică.

Funcția de asistent medical coordonator se ocupă prin concurs/examen organizat de spital, funcție ocupată pe o perioadă de 4 ani. Concursul se organizează conform Regulamentului de concurs stabilit de către ordonatorul de credite și constă în probă scrisă și interviu/susținere proiect de specialitate.

Art. 124) Din structura cu paturi a Spitalului Județean de Urgență Alexandria fac parte un număr de **14 secții cu compartimente integrate și 12 compartimente independente.**

Art. 125) Internarea pacienților se face pe baza biletului de internare, în baza recomandării de internare a medicului, a buletinului de identitate, sau altui act care atesta identitatea, fiind exceptate cazurile de urgență. Internarea pacienților, cu exceptia urgențelor medico-chirurgicale, se aprobă de medicul șef de secție.

Art. 126) La 24 ore de la internare, medicul şef/coordonator va analiza oportunitatea necesităţii continuării spitalizării pentru toţi pacienţii internaţi.

Art. 127) Pentru internările la cerere, costul serviciilor medicale se suportă de către solicitant, pe baza tarifelor pe zi de spitalizare stabilite de fiecare unitate furnizoare.

Serviciile medicale spitaliceşti constă în:

- consultaţii;
- investigaţii;
- tratament medical sau chirurgical;
- îngrijire medicală, asigurarea medicamentelor şi materialelor sanitare, numai pe perioada internării, cazare, şi masă.

Asiguraţii suportă contravaloarea:

-servicii medicale efectuate la cerere;

-servicii medicale de înaltă performanţă efectuate la cerere sau cuprinse în reglementările legale în vigoare;

-alte cazuri prevăzute de lege.

Art. 128) Repartizarea pacienţilor în secţie, pe saloane se face avându-se în vedere natura şi gravitatea bolii, sexul, iar în secţiile de pediatrie, pe grupe de afecţiuni şi grupe de vârstă, cu asigurarea măsurilor de profilaxie a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

Art. 129)Însoţitorii copiilor pacienţi în vârstă de până la 3 ani, precum şi însoţitorii copiilor cu handicap, beneficiază de plata serviciilor hoteliere din partea caselor de asigurări de sănătate în condiţiile în care au recomandarea medicului care îngrijeste copilul pacient internat şi mama care alăptează.

Art. 130) Pacientul poate fi transferat dintr-o secţie în alta, sau dintr-un spital în altul, asigurându-se în prealabil în mod obligatoriu, locul şi documentaţia necesară şi dacă este cazul mijlocul de transport.

Art. 131)În cazul urgenţelor, foaia de observaţie va fi completată obligatoriu în Unitatea de Primire Urgenţe, înainte de trimiterea bolnavului în secţie/compartiment, de către medicul de gardă care a consultat pacientul şi a decis şi vizat internarea.

Art. 132) În cazul pacienţilor cronici, foaia de observaţie va fi completată cel mai târziu până la sfârşitul programului de lucru zilnic. În foaia de observaţie se va menţiona obligatoriu planul terapeutic şi tratamentul necesar începând cu prima zi de internare cât şi diagnosticul principal şi cel (cele) secundare.

Art. 133)În secţiile/compartimentele din specialitatile de bază se pot interna pacienţi cu afecţiuni din specialităţile înrudite, în cazul când nu există secţii pe aceste profile, asigurându-se asistenţa medicală corespunzătoare afecţiunii.

Art. 134) La terminarea tratamentului externarea pacienţilor se face pe baza biletului de ieşire din spital /scrisoare medicală , întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului şef/coordonator de secţie/compartiment. Totodată pacientul va primi toate documentele necesare externării, conform normelor în vigoare şi procedurilor specifice.

Art. 135) Pacientul poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost înştiinţat de consecinţele posibile asupra stării lui de sănătate. Aceasta se consemnează sub semnatura pacientului şi a medicului, în foaia de observaţie. Posibilitatea părăsirii spitalului la cerere nu se aplică în cazul bolilor infecţioase transmisibile, a pacienţilor mintali periculoşi.

Art. 136) Declararea la organele de stare civilă a nou născuţilor şi a decedaţilor se face pe baza actelor de verificare a naşterilor şi a deceselor, întocmite de medicii din secţiile/compartimentele respective.

Art. 137) Pentru copiii născuţi în spital şi a căror naştere nu a fost înregistrată la starea civilă din caz de forţa majoră, abandon, sau neglijenţa celor obligaţi la aceasta, se va face declaraţie de înregistrare a naşterii din oficiu. În acest sens şeful de secţie deleagă o persoană care să facă înregistrarea copilului la starea civilă pe baza buletinului propriu şi a actului constatator al naşterii, în termen de 15 zile, sau cu aprobarea primarului în termen de până la un an de la naştere.

SECŢIUNEA a-II-a –ATRIBUTIILE SECŢIILOR ŞI COMPARTIMENTELOR CU PATURI

ATRIBUŢII GENERALE

Art. 138)Secţia/compartimentul cu paturi are următoarele atribuţii:

(1) Acordarea asistenţei medicale.

(2) Îndrumarea tehnică şi profesională a asistenţei medicale.

(3) Promovarea activităţii de învăţământ, ştiinţifice şi de cercetare.

A) La primire:

(1) Examinarea imediată, completă, trierea medicală şi epidemiologică a pacienţilor pentru internare.

(2) Acordarea primului ajutor şi acordarea asistenţei medicale calificate şi specializate, până când pacientul ajunge în secţie.

(3) Asigurarea trusei de urgenţă, conform instrucţiunilor Ministerului Sănătăţii.

(4) Igienizarea pacienţilor, dezinfecţia şi deparazitarea pacienţilor şi efectelor.

(5) Asigurarea transportului pacienţilor în secţie.

(6) Asigurarea transportului şi tratamentului pe durata transportului, pentru pacienţii care se transferă în alte unităţi sanitare.

(7) Ţinerea evidenţei zilnice a mişcării pacienţilor şi asigurarea comunicării locurilor libere la Ambulatoriul spitalului.

B) În secţie:

(1) Repartizarea pacienţilor în saloane, în condiţiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(2) Asigurarea examinării medicale complete şi a investigaţiilor minime a pacienţilor în ziua internării.

(3) Efectuarea în cel mai scurt timp a investigaţiilor necesare stabilirii diagnosticului.

(4) Declararea cazurilor de boli infecto-contagioase şi a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare.

(5) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv şi de recuperare), individualizat şi diferenţiat, în raport cu starea pacientului, cu forma şi stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee şi tehnici medicale şi chirurgicale, indicarea, folosirea şi administrarea alimentaţiei dietetice, medicamentelor, agenţilor fizici, balneari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei, instrumentarului şi aparaturii medicale.

(6) Asigurarea, ziua şi noaptea, a îngrijirii medicale necesare pe toata durata internării.

(7) Asigurarea trusei de urgenţă, conform normelor Ministerului Sănătăţii.

(8) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul pacientului.

(9) Asigurarea condiţiilor necesare recuperării medicale, precoce.

(10) Asigurarea alimentaţiei pacienţilor, în concordanţă cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii.

(11) Desfăşurarea unei activităţi care să asigure pacienţilor internaţi un regim raţional de odihnă şi de servirea mesei, de igienă personală, de primirea vizitelor şi păstrarea legăturii cu familia.

(12) Asigurarea securităţii copiilor contra accidentelor, în secţiile de Pediatrie şi Neonatologie Neonatologie – Prematuri.

(13) Transmiterea concluziilor diagnostice şi a indicaţiilor terapeutice pentru pacienţii externaţi unităţilor sanitare ambulatorii, medicilor de familie, prin scrisori medicale.

(14) Educaţia sanitară a pacienţilor şi aparţinătorilor.

(15) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare.

(16) Acordarea asistenţei medicale fără nici o discriminare pe criterii de naţionalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice şi religioase, etnie, orientare sexuală, apartenenţă socială sau antipatii personale pentru toţi pacienţii.

(17) Asiguarea accesului pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoane abilitate conform legislaţiei în vigoare.

Spitalizarea de zi are, în principal, următoarele atribuţii:

(1) Asigurarea spitalizării bolnavilor în funcţie de gravitatea diagnosticului şi în funcţie de indicaţiile medicilor.

(2) Supravegherea evoluţiei pre şi postoperatorii generale şi locale.

(3) Precizarea recomandărilor de urmat la externare şi stabilirea contactelor postoperatorii.

(4) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv şi de recuperare), individualizat şi diferenţiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma şi stadiul evolutiv ale bolii, prin aplicarea diferitelor procedee şi tehnici medicale.

(5) Supravegherea intraterapeutică a pacienţilor.

(6) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului.

(7) Consulturi interdisciplinare la recomandarea medicului curant.

(8) Asigurarea condiţiilor necesare recuperării medicale precoce.

(9) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare.

(10) Acordarea asistenţei medicale fără nici o discriminare pe criteriide naţionalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice şi religioase, etnie, orientare sexuală, apartenenţă socială sau antipatii personale pentru toţi pacienţii.

(11) Asigurarea accesului pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoane abilitate conform legislaţiei în vigoare.

ATRIBUŢIILE SECŢIILOR ŞI COMPARTIMENTELOR MEDICALE

Art. 139) Secţiile Medicină internă ,cu compartiment de reumatologieşi compartiment de diabet, Compartiment Gastroenterologie,Secţia Cardiologie ,Secţia Oncologie medicală, Secţia Pediatrie, Secţia Neurologie, Secţia Boli infecţioase ,Secţia medicină fizică şi balneologie,Compartiment dermatologie, **au în principal, următoarele atribuţii:**

(1) Examinarea imediată, completă şi trierea medicală a bolnavilor pentru internare.

(2) Asigurarea transportului bolnavilor în secţie.

(3) Repartizarea bolnavilor în saloane, în condiţiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea şi combaterea infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(4) Efectuarea în cel mai scurt timp a examenului clinic şi a investigaţiilor necesare stabilirii diagnosticului.

(5) Declararea cazurilor de boli contagioase şi de boli profesionale conform reglementărilor în vigoare.

(6) Recoltarea de probe biologice pentru efectuarea analizelor.

(7) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv şi de recuperare), individualizat şi diferenţiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma şi stadiul evolutiv ale bolii, prin aplicarea diferitelor procedee şi tehnici medicale.

(8) Indicarea, folosirea şi administrarea medicamentelor, a instrumentarului şi aparaturii medicale.

(9) Asigurarea aparatului de urgenţă, cu aprobarea comisiei medicamentului constituită la nivel de unitate.

(10) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului privind tratamentul necesar.

(11) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea curentă a acestora.

(12) Asigurarea alimentaţiei bolnavilor, în concordanţă cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii.

(13) Desfăşurarea unei activităţi care să asigure bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă şi servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi păstrarea legăturii acestora cu familia.

(14) Asigurarea conform protocoalelor aprobate a medicaţiei necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant şi a administrării corecte a acesteia.

(15) Medicaţia va fi acordată integral de spital în funcţie de disponibilul existent la acel moment în farmacie şi va fi scrisă în foaia de observaţie de medicul curant.

(16) Asigurarea însoţirii pacientului în cazul în care trebuie supus unor explorări/investigaţii realizate în alte secţii de către un cadru medical sau auxiliar.

(17) Urmărirea ridicării continue a calităţii îngrijirilor medicale.

(18) Obligativitatea completării prescripţiilor medicale conexe actului medical pentru afecţiuni acute, subacute, cronice (iniţiale).

(19) Asigurarea condiţiilor necesare recuperării medicale precoce.

(20) asigurarea condiţiilor pentru colectarea şi centralizarea gradului de satisfacţie a pacientului îngrijit în secţie.

(21) Asigurarea accesului neîngrădit al pacienţilor/aparţinătorilor şi/sau vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamaţii şi sesizări, constituit la nivelul fiecărei secţii.

(22) Asigurarea alimentaţiei bolnavilor, în concordanţă cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii.

(23) Asigurarea securităţii copiilor contra accidentelor, în secţiile de pediatrie şi neonatologie.

(24) Asigurarea desfăşurării practice a învăţământului medical mediu în conformitate cu reglementările în vigoare.

(25) Efectuarea de studii şi cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigaţii şi tratament

(26) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare

(27) Acordarea asistenţei medicale fără nici o discriminare pe criteriide naţionalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice şi religioase, etnie, orientare sexuală, apartenenţă socială sau antipatii personale pentru toţi pacienţii.

(28) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoanelor abilitate conform legislaţiei în vigoare.

(29) Îmbunătăţirea calităţii asistenţei medicale şi a siguranţei pacientului.

(30) Prevenirea emergenţei florei microbiene rezistente.

(31) Respectarea bunelor practici în antibioticoterapie şi antibioprofilaxie cu abordarea multidisciplinară în echipă formată din clinician, microbiolog, infecţionist,

(32) epidemiolog şi farmacist clinician şi respectarea „standardelor de aur" în alegerea antibioticului şi în asocierea de antibiotice.

ATRIBUŢIILE SECŢIILOR ŞI COMPARTIMENTELOR CHIRURGICALE

Art. 140) Secţiile Chirurgie generală cu compartiment de chirurgie vasculară, Ortopedie şi traumatologie, Obstetrică-ginecologie, ORL , compartimentele Urologie, Oftalmologie, au, în principal, următoarele atribuţii:

(1) Examinarea imediată, completă, trierea medicală şi epidemiologică a bolnavilor pentru internare.

(2) Asigurarea primului ajutor şi acordarea asistenţei medicale calificate şi specializate

(3) Asigurarea aparatului de urgenţă, cu aprobarea comisiei medicamentului constituită la nivel de unitate.

(4) Îmbăierea bolnavilor, dezinfecţia şi deparazitarea bolnavilor.

(5) Asigurarea transportului bolnavilor în secţie.

(6) Ţinerea evidenţei zilnice a internării bolnavilor şi asigurarea comunicării în UPU privind locurile.

(7) Repartizarea bolnavilor în saloane cu respectarea măsurilor de prevenire şi combatere a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(8) Examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internaţi de urgenţă şi a celor cu stare biologică alterată.

(9) Stabilirea parcursului în vederea confirmării, precizării sau nuanţării diagnosticului de internare.

(10) Precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecţiunilor asociate patologiei chirurgicale.

(11) Întocmirea foii de observaţie în primele 24 de ore pentru pacienţii cronici şi la prezentare pentru pacienţii internaţi de urgenţă.

(12) Stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv stadiul bolii.

(13) Stabilirea indicaţiei operatorii, justificarea acesteia şi alegerea procedurii tehnice şi tactice, la propunerea medicului curant şi cu acordul şefului de secţie.

(14) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului în tratamentul chirurgical propus.

(15) Pregătirea preoperatorie generală, locală şi asigurarea consultului preanestezic.

(16) Asigurarea şi verificarea îndeplinirii tratamentelor medicale pre- şi postoperatorii.

(17) Supravegherea evoluţiei pre- şi postoperatorii generale şi locale.

(18) Precizarea recomandărilor de urmat la externare şi stabilirea contactelor postoperatorii.

(19) Asigurarea conform protocoalelor aprobate a medicaţiei necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant şi a administrării corecte a acesteia.

(20) Medicaţia va fi acordată integral de spital în funcţie de disponibilul existent la acel moment în farmacie şi va fi scrisă în foaia de observaţie de medicul curant.

(21) Asigurarea însoţirii pacientului în cazul în care trebuie supus unor explorări/investigaţii realizate în alte secţii de către un cadru medical sau auxiliar.

(22) Urmărirea ridicării continue a calităţii îngrijirilor medicale.

(23) Obligativitatea completării prescripţiilor medicale conexe actului medical pentru afecţiuni acute, subacute, cronice (iniţiale).

(24) Asigurarea condiţiilor necesare recuperării medicale precoce.

(25) Asigurarea condiţiilor pentru colectarea şi centralizarea gradului de satisfacţie a pacientului îngrijit în secţie.

(26) Asigurarea accesului neîngrădit al pacienţilor/aparţinătorilor şi/sau vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamaţii şi sesizări, constituit la nivelul fiecărei secţii.

(27) Asigurarea alimentaţiei bolnavilor, în concordanta cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii.

(28) Asigurarea desfăşurării practice a învăţământului medical superior şi mediu în conformitate cu reglementările în vigoare.

(29) Efectuarea de studii şi cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigaţii şi tratament

(30) Educaţia sanitară a bolnavilor şi a aparţinătorilor

(31) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare

(32) Acordarea asistenţei medicale fără nici o discriminare pe criteriide naţionalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice şi religioase, etnie, orientare sexuală, apartenenţă socială sau antipatii personale pentru toţi pacienţii.

(33) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia/persoanelor abilitate conform legislaţiei în vigoare.

(34) Îmbunătăţirea calităţii asistenţei medicale şi a siguranţei pacientului.

(35) Prevenirea emergenţei florei microbiene rezistente.

(36) Respectarea bunelor practici în antibioticoterapie şi antibioprofilaxie cu abordarea multidisciplinară în echipă formată din clinician, microbiolog, infecţionist, epidemiolog şi farmacist clinician şi respectarea „standardelor de aur" în alegerea antibioticului şi în asocierea de antibiotice.

Art. 141)Principalele activităţi desfăşurate însala de naştere:

(1) Urmărirea, monitorizarea şi acordarea de îngrijiri conform recomandărilor medicale gravidelor aflate în travaliu şi lehuzelor în primele ore după naştere.

(2) Urmărirea şi monitorizarea evoluţiei travaliului şi a stării intrauterine a fătului.

(3) Pregătirea completă a mamei pentru naştere.

(4) Identificarea la mama sau la făt a unor semne care pot influenţa evoluţia favorabilă a cazului şi care necesită intervenţia medicului.

(5) Asistarea naşterilor normale în prezentaţie craniană şi/sau în prezentaţie pelviană.

(6) Aplicarea la nevoie a manevrelor instrumentale la naşterea naturală.

(7) Efectuarea la nevoie a episiotomiei / episiorafiei.

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

(9) Extracţie manuală de placentă la nevoie de către medicul curant cu monitorizarea şi susţinerea funcţiilor vitale, în prezenţa medicului anestezist.

(10) Evaluarea soluţiilor de continuitate de la nivelul părţilor moi cu suturarea lor la nevoie.

(11) Ecordarea primelor îngrijiri nou-născutului şi identificarea lui de către echipa medicală de la neonatologie.

ATRIBUŢIILE SECŢIEI ANESTEZIE ŞI TERAPIE INTENSIVĂ

Art. 142) Secţia anestezie şi terapie intensivă (ATI) este înfiinţată şi funcţionează Ordinul Ministerului Sănătăţiinr. 1500 din 24 noiembrie 2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a secţiilor şi compartimentelor de anestezie şi terapie intensivă din unităţile sanitare şi are în principal următoarele atribuţii specifice:

(1) Admiterea în secţie în cazul a două categorii de pacienţi: pacienţii în postoperator şi urgenţele transferate din secţii/compartimente.

(2) Repartizarea bolnavilor în saloane în condiţiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea şi combaterea infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(3) Efectuarea în cel mai scurt timp a investigaţiilor necesare stabilirii diagnosticului.

(4) Declararea cazurilor de boli contagioase şi a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare.

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

(6) Consulturi interdisciplinare la caz de nevoie .

(7) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului.

(8) Asigurarea condiţiilor necesare recuperării medicale precoce.

(9) Asigurarea alimentaţiei bolnavilor, în concordanţă cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii.

(10) Desfăşurarea unei activităţi care să asigure bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă şi servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi păstrare a legăturii acestora cu familia.

(11) Educaţia sanitară a bolnavilor şi a aparţinătorilor.

(12) Asigurarea anesteziei în blocurile operatorii/ laboaratoare pentru pacienţii care necesită intervenţii chirurgicale programate sau în urgenţă.

(13) Asigurarea aparatului de urgenţă, cu aprobarea comisiei medicamentului constituită la nivel de unitate

(14) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare

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

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

ATRIBUȚIILE SECȚIEI DE NEONATOLOGIE

Art. 143) Secția neonatologie are următoarele atribuții specifice:

(1) Acordă primele îngrijiri nou-născutului și răspunde de identificarea lui, iar în urgență reanimarea imediată a acestuia, prin dezobturarea cailor respiratorii, respirație asistată pe masca, sonda sau cort de oxigen .

(2) Verifică starea cordonului ombilical imediat după naștere și urmărește evoluția acestuia pentru a se evita eventuale sângerări.

(3) Supraveghează și acordă îngrijire nou-născutului, monitorizează funcțiile vitale, stabilește prioritățile, elaborează și implementează planul de îngrijire.

(4) Monitorizează nou-născutul și acordă recomandări mamei cu privire la îngrijirea acestuia, consiliere în alăptare, pentru asigurarea unei dezvoltări armonioase în cele mai bune condiții.

(5) Asigură pregătirea completă a mamei pentru alăptarea naturală, inițiază și desfășoară programe de pregătire a viitorilor părinți.

(6) Asigură alimentarea nou-născuților cu probleme.

(7) Urmărește dezvoltarea psihomotorie a copilului și efectuează manevrele de îngrijire și tratament.

(8) Identifică la nou-născut, semne și simptome care anunță anomalii în evoluție și care necesită investigații ulterioare.

(9) Obținerea consimțământului informat în scris al aparținîtorului legal pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare

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

(11) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.

ATRIBUȚIILE SECȚIEI DE PSIHIATRIE

Art. 144) Secția psihiatrie cronici are următoarele atribuții specifice:

(1) Evaluarea sănătății mintale a pacientului, cu consimțământul liber, informat și documentat al persoanei, cu excepția situațiilor specifice, stabilite de lege, când persoana evaluată are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra ei înseși, situații în care persoana evaluată trebuie să beneficieze de asistența reprezentantului legal sau convențional.

(2) Determinarea capacității psihice a pacientului, stabilirea periculozității pentru sine sau pentru alte persoane, determinarea gradului de incapacitate, invaliditate sau handicap psihic.

(3) Stabilirea discernământului prin expertiza medico-legală psihiatrică.

(4) În cazul în care în urma evaluării efectuate se ajunge la diagnosticarea unei tulburări psihice, medicul psihiatru are obligația să formuleze un program terapeutic care se aduce la cunoștința pacientului, informând, totodată, după caz, reprezentantul legal sau convențional.

(5) Respectarea dreptului la confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de lege.

(6) Instituirea tratamentului și îngrijirilor acordate persoanei cu tulburări psihice bazate pe un program terapeutic individualizat, discutat cu pacientul, revizuit periodic, modificat atunci când este nevoie.

(7) Obținerea consimțământului pacientului și respectarea dreptului acestuia de a fi asistat în acordarea consimțământului în alcătuirea și în punerea în aplicare a programului terapeutic cu excepția situațiilor prevăzute de lege.

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

(9) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare

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

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

A2. STRUCTURI MEDICALE FĂRĂ PATURI ŞI ALTE STRUCTURI MEDICALE FUNCŢIONALE

CAPITOLUL II -STAŢIA DE HEMODIALIZĂ

SECŢIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 145) Staţia de hemodializă funcţionează în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 1718 din 23 decembrie 2004 privind aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a unităţilor de dializă publice şi private şi are în dotare10aparate.

SECŢIUNEA a-II-a – ATRIBUŢIILE STAŢIEI DE HEMODIALIZĂ

Art. 146)Staţia de Hemodializă are în principal următoarele atribuţii specifice:

(1) Tratamentul de supleere renală prin hemodializă la urmatoarele categorii de pacienţi: pacienţi cu insuficienţă renală acută spitalizaţi, pacienţi cu intoxicaţii cu indicaţie de epurare extrarenală prin hemodializă/hemodiafiltrare

(2) Tratamentul de supleere renală prin hemodializă la bolnavi cronici aflaţi în transfer temporar în evidenţă la alte centre de dializă fiind internaţi cu diverse comorbidităţi în Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria şi în alte unităţi sanitare

(3) Terapia de iniţiere prin hemodializă la bolnavii cu BCR stadiul 5D.

(4) Asigurarea medicaţiei de urgenţă pe perioada intra-dialitică.

(5) Efectuarea în cel mai scurt timp a investigaţiilor necesare de urgenţă.

(6) Consulturi interdisciplinare.

(7) Educaţie sanitară a bolnavilor şi a aparţinătorilor.

(8) consiliere şi/sau psihoterapie.

(9) Internarea pacienţilor cu BCR stadiul 5D pentru diverse comorbidităti şi complicaţii acute.

(10) Iniţierea tratamentului substitutiv renal prin dializa peritoneala continua ambulatorie

(11) Admiterea în compartiment a pacienţilor aflaţi în tratament de supleere renală prin DPCA.

(12) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv şi de recuperare) individualizat şi diferenţiat în raport cu starea bolnavului.

(13) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului.

(14) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare

(15) Acordarea asistenţei medicale fără nici o discriminare pe criteriide naţionalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice şi religioase, etnie, orientare sexuală, apartenenţă socială sau antipatii personale pentru toţi pacienţii.

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

CAPITOLUL III -UNITATE DE PRIMIRE URGENŢE

SECŢIUNEA I -ORGANIZARE

Art. 147) Unitatea de primire urgenţe (UPU) - SMURD cu compartiment medicină dentară de urgenţă este secţia independentă din structura spitalului, care este organizată şi funcţionează în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătăţiinr. 1706 din 2 octombrie 2007 privind conducerea şi organizarea unităţilor şi compartimentelor de primire a urgenţelor, condusă de un medic-şef, care dispune de personal propriu special pregătit, destinată triajului, evaluării şi tratamentului de urgenţă ale pacienţilor cu afecţiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportaţi de ambulanţe.

SECŢIUNEA a-II-a -ATRIBUŢIILE UNITĂŢII DE PRIMIRE URGENŢE

Art. 148) Atribuţiile UPU-SMURD sunt, în principal, cele de mai jos, fiind completate de cele prevăzute de actele normative în vigoare:

(1) Se ocupă cu primirea, trierea, investigarea, stabilizarea şi aplicarea tratamentului de urgenţă pacienţilor sosiţi cu ambulanţele sau cu mijloacele proprii de transport.

(2) Efectuează evaluarea stării de sănătate a pacienţilor care solicită acest lucru, stabilind lipsa unei afecţiuni sau eventuala internare a pacientului, fiind interzis refuzul acordării asistenţei medicale de urgenţă.

(3) Efectuează triajul pacienţilor sosiţi cu ambulanţele sau cu mijloacele proprii de transport.

(4) Tratează ca fiind cazuri medicale de urgenţă pacienţii care reprezintă cazuri sociale, necesitând în acelaşi timp îngrijiri medicale.

(5) Preia prin intermediul asistentului social aflat în tură persoanele care reprezintă cazuri sociale şi care nu necesită îngrijiri medicale de urgenţă.

(6) Întocmeşte fişa individuală de urgenţă a pacienţilor sosiţi în UPU-SMURD, completând şi toate formularele necesare în scris sau pe calculator.

(7) Examinează pacienţii sosiţi în UPU-SMURD solicitând investigaţiile necesare şi consulturile de specialitate care se impun, care vor fi efectuate de medicii de specialitate în diferite profiluri din spital.

(8) Stabileşte un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor şi a investigaţiilor efectuate.

(9) Solicită şi/sau efectuează investigaţiile necesare pentru stabilirea unui diagnostic corect sau infirmarea unui diagnostic prezumtiv, în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum şi în vederea luării unei decizii asupra necesităţii internării unui pacient.

(10) Stabileşte conduita terapeutică pentru pacientul aflat sub observaţie, de comun acord cu medicii de gardă din spital.

(11) Efectuează supravegherea continuă a bolnavilor, tratamentul şi examenele paraclinice prescrise de medicul din cadrul UPU-SMURD sau din secţie, efectuând monitorizarea scriptică în fişe de observaţii speciale ale bolnavilor.

(12) Trimite spre internare pacientul într-o anumită secţie din spital, pacientului întocmindu-i-se fişa de internare în secţia respectivă.

(13) Organizează transportul pacienţilor către secţiile unde urmează să fie internaţi, un angajat al UPU- SMURD însoţindu-i în caz de nevoie.

(14) Comunică permanent cu bolnavul şi aparţinătorii acestuia, anunţându-i despre manevrele ce se efectuează, precum şi despre starea acestuia, comunică şi decesul aparţinătorilor prin intermediul medicului responsabil de tură şi al asistentului de tură/asistentului medico-social.

(15) Externează pacienţii din UPU-SMURD în următoarele situaţii: cu acordul final al medicului responsabil de tură din cadrul UPU, la recomandarea unui medic de gardă din spital pe baza rezultatelor investigaţiilor efectuate sau la cererea pacientului ori, după caz, a aparţinătorilor acestuia, în urma semnării, în fişa individuală a pacientului, al refuzului de tratament sau de internare.

(16) Eliberează, la solicitarea pacientului sau la nevoie, o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigaţiilor, tratamentul efectuat şi recomandările medicului din UPU şi ale medicilor specialişti din cadrul spitalului.

(17) Oferă la externare pacientului informaţiile necesare privind afecţiunea lui şi tratamentul necesar şi privind simptomele care necesită revenirea de urgenţă la UPU.

(18) Respectă criteriile de internare a pacienţilor din UPU stabilite prin legislaţia în vigoare.

(19) Asigură consultanţă la dispeceratul 112, ajută la primirea şi triajul apelurilor şi indică conduitele de prim ajutor, inclusiv echipajelor aflate în teren, la solicitarea acestora sau în cazul în care echipajul aflat la un pacient în stare critică nu este însoţit de un medic.

(20) Colaborează cu inspectoratul pentru situaţii de urgenţă îndeplinind în condiţiile legii sarcinile noi prevăzute de acesta, respectă regulamentele şi ordinele inspectoratului pentru situaţii de urgenţă.

(21) Colaborează direct cu şeful inspectoratului pentru situaţii de urgenţă şi cu serviciul de ambulanţă judeţean, în vederea îmbunătăţirii activităţii de asistenţă de urgenţă prespitalicească.

(22) Organizează activitate didactică şi ştiinţifică, inclusiv de cercetare.

(23) În cazurile deosebite (accidente grave, colective, aflux masiv de victime la UPU-SMURD) coordonează împreună cu alte servicii de specialitate operaţiunile de salvare şi de tratament.

(24) Propune protocoale de colaborare cu alte secţii şi laboratoare şi asigură respectarea acestora.

(25) Asigură şi respectă confidenţialitatea îngrijirilor medicale, ale datelor pacienţilor, dând dovadă de un comportament etic faţă de bolnav.

(26) Acordarea asistenţei medicale fără nici o discriminare pe criterii de naţionalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice şi religioase, etnie, orientare sexuală, apartenenţă socială sau antipatii personale pentru toţi pacienţii.

(27) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia/persoanelor abilitate conform legislaţiei în vigoare.

Cabinetul stomatologie asigură următoarele servicii medicale:urgenţe de medicină dentară.

CAPITOLUL IV -AMBULATORIUL INTEGRAT SPITALULUI

SECŢIUNEA I- ORGANIZARE

Art. 149) Ambulatoriu Integrat al Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria este organizat conform *Ordinului Ministerului Sănătăţii nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului* şi asigură asistenţa medicală ambulatorie şi are în structură cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialităţile secţiilor şi compartimentelor cu paturi, precum şi cabinete medicale în alte specialităţi, după caz, pentru a asigura o asistenţă medicală complexă.

Art. 150) Ambulatoriul Integrat al Spitalului este coordonat de către Directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfăşurată în cadrul acestuia.

Art. 151) Consultaţiile pacienţilor în Ambulatoriul Integrat, ca şi examenele de laborator şi radiologice, se acordă de medicii specialişti, pe baza recomandărilor scrise ale medicilor de familie sau ale medicilor specialişti, care trebuie sa cuprindă motivul trimiterii şi diagnosticul prezumtiv. Cazurile de urgenţă nu necesită bilet de trimitere.

SECŢIUNEA a-II-a –ATRIBUŢIILE AMBULATORIULUI INTEGRAT SPITALULUI

Art. 152) Ambulatoriul integrat, are în principal, următoarele atribuţii:

(1) Stabilirea diagnosticului şi tratamentului pacienţilor care se prezintă cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la medic specialist din ambulatoriu, aflat în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate/ la cerere, şi care nu au necesitat internare în regim continuu sau spitalizare de zi.

(2) Monitorizarea şi controlul pacienţilor care au fost internaţi în spital şi care se prezintă la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la medic specialist din ambulatoriu, aflat în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecţiunile pentru care au fost internaţi.

(3) Asigură tratamentul pacienţilor care constituie urgenţe ce pot fi soluţionate şi care se prezintă direct la cabinetele de specialitate.

(4) Asigură consultaţii pentru pacienţii internaţi în alte unităţi spitaliceşti, în baza relaţiilor contractuale stabilite cu unităţile sanitare respective.

(5) Respectă criteriile de prioritizare la prezentarea pacienţilor în ambulator:

a) urgenţele;

b) sugari şi copii;

c) gravide, lehuze;

d) persoane cu dizabilităţi;

e) personal medical.

(6) Asigurarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situaţiile de trimitere în consultaţii interdisciplinare.

(7) Respectarea corectă a condiţiilor de igienă şi sterilizare a materialelor şi instrumentelor medico-sanitare din cabinete.

(8) Obligativitatea completării prescripţiilor medicale conexe actului medical, atunci când este cazul, pentru afecţiuni acute, subacute, cronice

(9) Monitorizarea pacienţilor cronici prin fişe, plan de recuperare, programe terapeutice.

(10) Păstrarea documentelor medicale cu respectarea normelor în vigoare în ceea ce priveşte arhivarea acestora

(11) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare

(12) Acordarea asistenţei medicale fără nici o discriminare pe criterii de naţionalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice şi religioase, etnie, orientare sexuală, apartenenţă socială sau antipatii personale pentru toţi pacienţii.

(13) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoanelor abilitate conform legislaţiei în vigoare.

Art. 153)Cabinetul de medicină sportivă din cadrul Ambulatoriului organizează controlul profilactic şi periodic al sportivilor, **având următoarele atribuţii:**

(1) Efectuează controlul medical al celor ce participă organizat la competiţiile de masă.

(2) Efectuează selecţia medicală a celor ce doresc să participe la sportul de performanţă.

(3) Asigură asistenţa medicală şi de urgenţă la antrenamente şi competiţii sportive.

(4) Efectuează sondaje în efort specific la sportivi, în timpul antrenamentului, informând antrenorul asupra stării funcţionale a sportivului.

(5) Urmăreşte aplicarea de către antrenor a indicaţiilor şi contraindicaţiilor din avizele medico-sportive.

(6) Examinează cazurile de deficienţe fizice şi funcţionale şi indică măsurile necesare de cultură fizică medicală.

(7) Urmăreşte pe teren şi în cabinet sportivii asiguraţi, bolnavi, în tratament.

(8) Participă la diverse forme de pregătire pentru însuşirea unor tehnici moderne şi eficiente în îngrijirea sportivilor asiguraţi.

CAPITOLUL V -BLOCUL OPERATOR

SECȚIUNEA I -ORGANIZARE

Art.154) Blocul operator reprezintă o structură de sine stătătoare fiind nominalizată în structura spitalului şi este organizat conform prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii şiOrdinului Ministerului Sănătăţiinr. 914/2006 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condiţiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obţinerii autorizaţiei sanitare de funcţionare.

Blocul operator grupează toate sălile de operaţii necesare diverselor specialităţi chirurgicale, fiind amplasat cât mai aproape de secţiile chirurgicale.

Art. 155) Blocul operator din structura Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria este coordonat de medicul coordonator, numit conform prevederilor legale.

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

Art. 156) Pentru toate intervenţiile chirurgicale efectuate în Blocul operator se va înscrie în Registrul de intervenţii chirurgicale atât ora de începere a intervenţiei cât şi ora de finalizare a intervenţiei.

SECTIUNEA a II-a -ATRIBUȚIILE BLOCULUI OPERATOR

Art. 157)Blocurile operatorii au, în principal, următoarele atribuţii:

(1) Efectuează preanestezia, anestezia şi intervenţiile chirurgicale propriuzise în regim de intervenţii programate sau în regim de urgenţă.

(2) Asigură condiţiile de antisepsie necesare menţinerii condiţiilor optime de desfăşurare a actului operator.

(3) Asigură condiţiile necesare respectării măsurilor de prevenire şi combatere a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(4) Ţine evidenţa zilnică a pacienţilor care beneficiază de tratament chirurgical şi asigură comunicarea cu Secţia de anestezie şi terapie intensivă (ATI)/ secţii/compartimente chirurgicale, privind locurile libere.

(5) Asigură împreună cu personalul secţiei de ATI/ secţii/compartimente chirurgicale, transportul bolnavilor din bloc operator în secţia de ATI/ secţii/compartimente chirurgicale.

(6) Urmăreşte consumul de materiale şi raportarea lui în sistemul informatic integrat al spitalului.

(7) Asigură manipularea, depozitarea şi transportul la Laboratorul clinic de analize medicale şi la Serviciul de anatomie patologică a produselor biologice recoltate în cursul actului operator.

(8) Asigură circuitele necesare pentru realizarea spaţiilor aseptice special destinate realizării intervenţiilor chirurgicale.

(9) Asigură circuite separate pentru îndepărtarea materialelor contaminate sau potenţial contaminate biologic.

(10) Asigură circuite separate pentru sterilizare şi pregătire în vederea sterilizării aparaturii, instrumentelor şi materialelor.

CAPITOLUL VI -UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINĂ

SECȚIUNEA I -ORGANIZARE

Art. 158) Unitatea de transfuzii sanguine este organizată conform prevederilor *Legii nr. 282/2005 şi a Ordinului Ministerului Sănătăţii nr.1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităţilor de transfuzie sanguină din spitale.*

Art. 159) Unitatea de transfuzii sanguine este organizată ca o structură independentă a spitalului fiind condusă de un medic coordonator, numit conform prevederilor legale în vigoare şi având program de lucru permanent.

SECȚIUNEA a-II-a- ATRIBUȚIILE UNITĂȚII DE TRANSFUZII SANGUINE

Art. 160)Unitatea de transfuzii sanguine are, în principal, următoarele atribuţii:

(1) Răspunde de apariţia reacţiilor adverse severe şi a incidentelor adverse posttransfuzionale provocate de stocarea, manipularea necorespunzătoare a sângelui total şi a componentelor sanguine aflate în UTS şi/sau de efectuarea greşită a testărilor pretransfuzionale.

(2) Asigură aprovizionarea corectă cu sânge total şi componente sanguine, precum şi cu materiale sanitare, reactivi, consumabile, în conformitate cu legislaţia în vigoare şi în concordanţă cu activitatea de transfuzie sanguină din spital.

(3) Răspunde de gestiunea sângelui total şi a componentelor sanguine distribuite de centrul de transfuzie sanguină teritorial.

(4) Păstrează evidenţa reacţiilor şi complicaţiilor posttransfuzionale.

(5) Consiliază medicii prescriptori din spital în vederea unei cât mai corecte indicaţii de terapie transfuzională, având obligaţia de a se opune administrării transfuziilor nejustificate.

(6) Răspunde de întocmirea completă şi corectă a documentaţiei existente în unitatea de transfuzie sanguină.

(7) Răspunde de utilizarea corectă şi de întreţinerea echipamentelor şi aparaturii din dotarea unităţii.

(8) În unitatea de transfuzie sanguină din spital este obligatorie respectarea protocolului de teste pretransfuzionale, care cuprinde următoarele testări:

a) Determinarea grupului sanguin ABO şi Rh(D) la pacientul la care se solicita transfuzia.

b) în cazul nou- născuţilor şi sugarilor de până la 6 luni determinarea grupului sanguin ABO/Rh se va efectua prin micrometodă.

c) Depistarea de anticorpi iregulari antieritrocitari, în cazul pacienţilor imunizaţi şi politransfuzaţi.

d) Verificarea aspectului macroscopic, a integrităţii şi valabilităţii produsului sanguin.

e) Determinarea grupului sanguin ABO şi Rh(D) la unitatea de sânge sau componenta sanguină selectată în vederea efectuării probei de compatibilitate.

f) Efectuarea probei de compatibilitate pacient-unitate de sânge total sau componentă sanguină ce conţine eritrocite vizibile cu ochiul liber. Se vor efectua toate cele 3 tehnici complementare: test salin, test enzimatic cu papaină la temperatura de 37°C şi test Coombs indirect.

g) Depistarea anticorpilor anti Rh la pacientele născute, Rh -negative cu risc de izoimunizare.

CAPITOLUL VII -STERILIZARE

SECȚIUNEA I–ORGANIZARE

Art. 161) Spitalul Județean de Urgență Alexandria cuprinde 1 stație de sterilizare centrala.

Art. 158) Ca structură, stația de sterilizare include zone de lucru distincte:

- zona de pregătire și ambalare
- zona de procesare
- zona de stocare sterilă

Art. 162) Activitatea desfășurată în acest serviciu cuprinde:

(4) Preluarea bunurilor curate și dezinfectate și a materialului reutilizabil (ambalate).

(5) Sterilizarea.

(6) Stocarea materialului steril.

(7) Livrarea la utilizator a materialului steril.

SECȚIUNEA a-II-a- ATRIBUȚII

Art. 163)Sterilizareaare, în principal, următoarele atribuții:

(8) Verificarea modului de pregătire și împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare și respingerea truselor necorespunzătoare.

(9) Sterilizarea propriu-zisă și sistemul de control al procesului.

(10) Procedurile de control și marcare a produselor finite.

(11) Sesizarea eventualelor neconformități și luarea imediată a măsurilor necesare.

(12) Înregistrarea și arhivarea datelor privind procesul de sterilizare.

(13) Efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare, a fiecărui aparat.

(14) Banderolarea și etichetarea truselor și pachetelor cu materiale sterilizate.

(15) Ținerea evidenței activității de sterilizare pe aparate și șarje.

(16) Efectuarea testelor de control și evidența acestora.

(17) Asigurarea circuitului de stocare, distribuție și transport la utilizatori.

(18) Asigurarea circuitelor pentru securitatea personalului, a mediului și integritatea dispozitivelor medicale.

(19) Supravegherea și corectarea condițiilor de desfășurare a procesului de sterilizare.

(20) Verificarea calității aerului, apei și a fluidelor utilizate.

(21) Verificarea stării de igienă a suprafețelor.

(22) Verificarea modului de funcționare a echipamentelor de sterilizare.

(23) Verificarea modului de funcționare a echipamentelor de control, măsură și testare.

CAPITOLUL VIII -FARMACIE SPITAL/FARMACIE POLICLINICĂ

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 164(1) Farmacia de circuit închis este unitatea sanitară, fără personalitate juridică, care face parte din structura spitalului, şi care are ca obiect de activitate asigurarea asistenţei cu medicamente de uz uman pentru bolnavii internaţi în secţiile spitalului precum şi pentru ambulatoriu în cadrul programelor naţionale de sănătate, conform legislaţiei în vigoare şi este organizată potrivit *Legii nr.266/2008 republicată-Legea farmaciei, cu modificările şi completările ulterioare.*

(2) Farmacia are program de lucru afişat vizibil şi transmis secţiilor cu paturi spre ştiinţă.

(3) Farmacia cu circuit închis deţine şi eliberează numai produse medicamentoase care au autorizaţie de punere pe piaţă şi termen de valabilitate.

(4) Farmacia trebuie să ia măsuri pentru protecţia informaţiei şi a suportului acestuia împotriva pierderii sau degradării.

(5) Inscripţiile aplicate pe recipientele conţinând medicamentele vor fi cele prevăzute de instrucţiunile în vigoare.

(6) Farmacia trebuie să fie aprovizionată în permanenţă cu produse farmaceutice în cantităţile şi, mai ales în sortimentele necesare, aflate în perioada de valabilitate, având obligaţia de a elimina produsele expirate cel târziu la data expirarii lor .

(7) Farmacia are obligaţia (prin farmacist) de a elibera medicamente în regim de urgenţă pentru toţi pacienţi internaţi, atunci cand este cazul (urgenţe, schimbarea evoluţiei, lipsa medicamentelor din aparatul de urgenţă, alte indicaţii de specialitate).

(8) La aprovizionarea farmaciei se va ţine seama şi de necesitatea constituirii unui stoc de rezervă care să asigure o desfăşurare continuă şi în bune condiţii a activităţii acesteia şi implicit, a spitalului.

(9) Farmacia este condusă de un farmacist şef, funcţie ocupată prin concurs, conform legislaţiei în vigoare.

SECȚIUNEA a II-a -ATRIBUTIILE FARMACIEI

Art. 165) Farmacia asigură şi gestionează întreaga medicaţie necesară bolnavilor internaţi şi are în principal următoarele atribuţii:

(1) Recepţia produselor farmaceutice pe baza documentelor de primire.

(2) Participarea la întocmirea necesarului privind aprovizionarea cu medicamente, depozitarea şi păstrarea lor în condiţii corespunzătoare.

(3) Verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor şi substanţelor farmaceutice.

(4) Asigurarea de medicamente necesare activităţii de asistenţă medicală a spitalului.

(5) Păstrarea, prepararea şi eliberarea medicamentelor de orice natură şi formă, potrivit Farmacopeei Române în vigoare, a specialităţilor farmaceutice autorizate şi a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătăţii.

(6) Depozitarea produselor conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne), ţinându-se seama de natura şi proprietăţile lor fizicochimice.

(7) Organizarea şi efectuarea controlului calităţii medicamentului şi luarea de măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior.

(8) Asigurarea controlului preventiv, verificarea organoleptică şi fizică, verificarea operaţiilor finale, analiza calitativă a medicamentului la masa de analize.

(9) Prepararea şi eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătăţii.

(10) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziţii publice de medicamente.

(11) Operarea în programul informatic a documentelor de eliberare a medicamentelor.

(12) Participarea, pe baza consumurilor şi a stocurilor din farmacie, la efectuarea comenzilor lunare de medicamente simptomatice şi citostatice.

(13) Prin farmacistul clinician:

a) Se implică activ în activitatea de prescriere şi monitorizare a medicaţiei;

b) Participă la eleborarea protocoalelor terapeutice împreună cu medicii prescriptori;

c) Monitorizează respectarea bunelor practici în prescrierea şi utilizarea medicamentelor;

d) Supervizează activitatea de dizolvare, diluţie pentru preparatele parenterale (citostatice);

e) Monitorizează produselor farmaceutice utilizate în studii clinice împreună cu farmacistul şef.

CAPITOLUL IX -LABORATOARE

SECTIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 166) Laboratoarele din cadrul structurii organizatorice a spitalului sunt organizate astfel:

(1) Laboratorul de analize medicale este organizat conform *Ordinului Ministerului Sănătății nr.1301/2007pentru aprobarea Normelor privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale*, este condus de un medic șef laborator, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare și asigură efectuarea analizelor, investigațiilor, recoltarea de produse patologice, preparatelor și oricăror alte prestații medico-sanitare specifice profilului de activitate, recepționarea produselor sosite pentru examene de laborator și înscrierea lor corectă, asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor patologice și redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.

(2) Laboratorul de radiologie și imagistică medicală este condus de un medic șef laborator, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare și este structurat astfel:

- Laborator de radiologie și imagistică medicală, având în componență:
  - Computer Tomograf
  - RMN

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

(3) Laboratorul de explorări funcționale este organizat în cadrul Ambulatoriul și se află în subordinea directorului medical. Deservește cabinetele: Interne, Cardiologie, ORL, fiind efectuate investigațiimedicale precum: spirometrie, electrocardiografie, determinarea indicelui gleznă-braț, oscilometrie, audiometrie, conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă.

(4) Laborator endoscopie digestivă diagnostică și terapeutică- Laborator endoscopie digestivă diagnostică și terapeutică funcționează pe lângă secția de Gastroenterologie. Spațiul dedicat laboratorului cuprinde doua cabinete de investigații, un cabinet medici, un salon trezire și spațiul destinat spălării și dezinfecției endoscoapelor și accesoriilor endoscopice și depozitării acestora.

(5) Laborator endoscopie bronșică- spațiul dedicat laboratorului cuprinde un cabinet de investigații, un cabinet medici, un salon trezire și spațiul destinat spălării și dezinfecției endoscoapelor și accesoriilor endoscopice și depozitării acestora.

SECȚIUNEA a II-a –ATRIBUȚIILE LABORATOARELOR

Art. 167)Laboratorul de analize medicale are, în principal, următoarele atribuții:

(1) Efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, parazitologie, micologie, necesare precizării diagnosticului, stadiului de evoluție a bolii și examenelor profilactice.

(2) Recepționarea produselor sosite pentru examen de laborator și înserierea lor corectă.

(3) Asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor.

(4) Redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.

(5) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de reactivi și materiale de laborator specifice.

(6) Raportarea statistică a numărului de analize efectuate pe bolnavii internați.

Art. 168)Laboratorul de radiologie și imagistică medicală are, în principal, următoarele atribuții:

(1) Efectuarea examenelor radiologice și imagistice în laborator și la patul bolnavului, la indicația medicului primar sau a medicului specialist.

(2) Colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie.

(3) Se preocupă de aplicarea măsurilor de prevenire a iradierii inutile a pacienților și a personalului din laborator.

(4) Organizarea programărilor și efectuarea examenelor radiologice și de imagistică în timp util.

(5) Organizarea și redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor

(6) Organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii și a arhivei/ arhivă în format DICOM.

(7) Înregistrarea tuturor examinărilor efectuate.

(8) Aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator.

(9) Respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății.

(10) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de materiale de laborator specifice.

(11) Raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavii internați și în ambulatoriu.

CAPITOLUL X -SERVICIUL JUDEȚEAN DE MEDICINĂ LEGALĂ

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 169) Funcţionarea şi administrarea Serviciului Judeţean de Medicină Legală se desfăşoară conform prevederilor *Hotărârii Guvernului nr. 1609/2006* şi *Ordonanţei Guvernului nr.1/2000 Republicată privind organizarea activităţii şi funcţionarea instituţiilor de medicină legală,* fiind unitate sanitară fără personalitate juridică inclusă în structura Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria.

Art. 170) Activitatea de medicină legală, parte integrantă a asistenţei medicale, constă în efectuarea de expertize, examinări, constatări, examene de laborator şi alte lucrări medico-legale asupra persoanelor în viaţă, cadavrelor, produselor biologice şi corpurilor delicte, în vederea stabilirii adevărului în cauzele privind infracţiunile contra vieţii, integrităţii corporale şi sănătăţii persoanelor ori în alte situaţii prevăzute de lege, precum şi în efectuarea de expertize medico-legale psihiatrice şi de cercetare a filiaţiei.

Art. 171) Activitatea de medicină legală asigură mijloace de probă cu caracter ştiinţific organelor de urmărire penală, instanţelor judecătoreşti, precum şi la cererea persoanelor interesate, în soluţionarea cauzelor penale, civile sau de altă natură, contribuind prin mijloace specifice, prevăzute de lege, la stabilirea adevărului.

Art. 172)În desfăşurarea activităţii de medicină legală, instituţiile de medicină legală colaborează cu organele de urmărire penală şi cu instanţele judecătoreşti, în vederea stabilirii lucrărilor de pregătire şi a altor măsuri necesare pentru ca expertizele, constatările sau alte lucrări medico-legale să fie efectuate în bune condiţii şi în mod operativ.

SECȚIUNEA a II-a -ATRIBUTIILE SERVICIUL JUDEȚEAN DE MEDICINĂ LEGALĂ

Art. 173)Atribuţiile Serviciului de Medicină Legală sunt:

(1) Efectuează expertize, autopsii, examinări medico-legale din dispoziţia organelor de urmărire penală sau a instanţelor judecătoreşti, precum şi în cazurile de deficienţe în acordarea asistenţei ori în cazurile în care, potrivit legii, sunt necesare expertize medico-legale psihiatrice.

(2) Efectuează orice altă expertiză sau constatare medico-legală, în cazul în care se apreciază că aceasta nu poate fi efectuată de cabinetul de medicină legală.

(3) Efectuează, cu plată, examinări medico-legale, la cererea persoanelor interesate, precum şi orice alte lucrări medico-legale, cu excepţia celor care intră în competenţa cabinetului de medicină legală.

(4) Efectuează noi expertize medico-legale, cu excepţia celor care intră în competenţa institutelor de medicină legală.

(5) Pun la dispoziţie catedrelor de medicină legală din universităţile de medicină şi farmacie, în condiţiile prevăzute de dispoziţiile legale, de deontologia medicală şi de reglementările privind drepturile omului, materiale documentare, cadavre, ţesuturi şi alte produse biologice necesare procesului didactic.

(6) Pun la dispoziţie *Institutului Naţional de Medicină Legală "Mina Minovici"* Bucureşti şi institutelor de medicină legală materiale necesare pentru cercetarea ştiinţifică.

(7) Participă, la cererea instituţiilor sanitare şi a Colegiului Medicilor din România, la lucrările comisiilor de anchetă, instituite de acestea, şi contribuie, atunci când diagnosticul este incert, la clarificarea cauzelor care au provocat vătămarea integrităţii corporale, a sănătăţii sau decesul bolnavilor.

CAPITOLUL XI -SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ

SECŢIUNEA I-ORGANIZARE

Art. 174) Laboratorul de Anatomie Patologică este organizat conform *Legii 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane şi prelevarea organelor şi ţesuturilor de la cadavre în vederea transplantului.* având în componenţă următoarele compartimente :

- compartiment citologie
- compartiment histopatologie
- compartiment prosectură

SECTIUNEA a II-a ATRIBUTIILE SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ

Art. 175) Serviciul de anatomie patologică are, în principal, următoarele atribuţii:

(1) Efectuarea de autopsii la toate cazurile decedate în spital, care nu sunt cazuri medico-legale/scutire de autopsie, în vederea stabilirii, confirmării sau completării diagnosticului clinic şi precizării cauzei medicale a morţii, inclusiv tuturor copiilor până la vârsta de un an, indiferent de locul decesului.

(2) Efectuarea de îmbălsămări, spălarea, îmbrăcarea şi cosmetizarea cadavrelor.

(3) Eliberarea certificatului de îmbălsămare pe baza certificatului constatator de deces completat şi semnat de medicul anatomo patolog.

(4) Eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare.

(5) Efectuarea diagnosticului histopatologic sau citopatologic asupra produselor biologice recoltate.

(6) Colaborarea cu celelalte laboratoare din cadrul spitalului, în vederea efectuării unor cercetări complementare speciale, bacteriologice, biochimice, experimentale.

(7) Raportarea statistică a numărului de proceduri efectuate.

(8) Raportarea statistică a numărului de analize efectuate.

(9) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziţii publice de reactivi şi materiale de laborator specifice.

(10) Eliberarea pe bază de cerere, conform legislaţiei în vigoare, a probelor în vederea unui consult de specialitate sau pentru investigaţii suplimentare.

(11) Primirea, înregistrarea şi prelucrarea pieselor operatorii (extemporaneu şi la parafină), biopsice şi a pieselor de la necropsie, examene citologice.

(12) Prepararea coloranţilor şi a reactivilor.

(13) Arhivarea lamelelor şi a blocurilor.

CAPITOLUL XII -SERVICIUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 176) Serviciul pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale este organizat în conformitate cu prevederile *Ordinului Ministerului Sănătăţii nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.*

Art. 177 Serviciul este subordonat din punct de vedere administrativ managerului, iar îndrumarea metodologică este realizată prin compartimentul de specialitate din cadrul Direcţiei de Sănătate Publică a Județului Teleorman.

SECȚIUNEA a-II-a -ATRIBUTIILE SERVICIULUI DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

Art. 178) Atribuţiile Serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale sunt:

(1) Organizează şi participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(2) Propune managerului sancţiuni pentru personalul care nu respectă procedurile şi protocoalele de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(3) Şeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la şedinţele Comitetului director al unităţii sanitare şi, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecţiilor, echipamente şi personal de specialitate.

(4) Elaborează şi supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale din unitatea sanitară.

(5) Organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Naţional de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalenţă de moment a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi a consumului de antibiotice din spital.

(6) Organizează şi derulează activităţi de formare a personalului unităţii în domeniul prevenirii infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(7) Organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale pentru implementarea şi derularea activităţilor cuprinse în planul anual de supraveghere şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii.

(8) Propune şi iniţiază activităţi complementare de prevenţie sau de limitare cu caracter de urgenţă, în cazul unor situaţii de risc sau al unui focar de infecţie asociată asistenţei medicale.

(9) Elaborează ghidul de izolare al unităţii sanitare şi coordonează aplicarea precauţiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi la pacienţii internaţi.

(10) Întocmeşte harta punctelor şi zonelor de risc pentru apariţia infecţiilor asociate asistenţei medicale şi elaborează procedurile şi protocoalele de prevenire şi limitare în conformitate cu aceasta.

(11) Implementează metodologiile naţionale privind supravegherea bolilor transmisibile şi studiile de supraveghere a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(12) Verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale de pe secţii şi centralizează datele în registrul de monitorizare a infecţiilor al unităţii.

(13) Raportează la direcţia de sănătate publică judeţeană şi a municipiului Bucureşti infecţiile asociate asistenţei medicale ale unităţii şi calculează rata de incidenţă a acestora pe unitate şi pe secţii.

(14) Organizează şi participă la evaluarea eficienţei procedurilor de curăţenie şi dezinfecţie prin recoltarea testelor de autocontrol.

(15) Colaborează cu medicul de laborator pentru cunoaşterea circulaţiei microorganismelor patogene de la nivelul secţiilor şi compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente şi/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol.

(16) Solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referinţă, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Naţional de Sănătate Publică, în scopul obţinerii unor caracteristici suplimentare.

(17) Supraveghează şi controlează buna funcţionare a procedurilor de sterilizare şi menţinere a sterilităţii pentru instrumentarul şi materialele sanitare care sunt supuse sterilizării.

(18) Supraveghează şi controlează activitatea de triere, depozitare temporară, eliminare si raportare a deşeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală.

(19) Organizează, supraveghează şi controlează respectarea circuitelor funcţionale ale unităţii, circulaţia pacienţilor şi vizitatorilor, a personalului şi, după caz, a studenţilor şi elevilor din învăţământul universitar, postuniversitar sau postliceal.

(20) Avizează orice propunere a unităţii sanitare de modificare în structura unităţii.

(21) Supraveghează şi controlează respectarea în secţiile medicale şi paraclinice a procedurilor de triaj, depistare şi izolare a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(22) Răspunde prompt la informaţia primită din secţii şi demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecţie asociată asistenţei medicale.

(23) Dispune, după anunţarea prealabilă a managerului unităţii, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecţiei, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice şi investigaţii paraclinice necesare.

(24) Întocmeşte şi definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informaţiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislaţia, întreprinde măsuri şi activităţi pentru evitarea riscurilor identificate în focar.

(25) Solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcţia de sănătate publică sau Institutul Naţional de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare.

(26) Raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(27) Întocmeşte rapoarte cu dovezi la dispoziţia managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităţilor pentru infecţii asociate asistenţei medicale

(28) Efectuează activitati DDD (dezinsecţie, deratizare, dezinfecţie).

CAPITOLUL XIII -CABINETE MEDICALE

ORGANIZARE ŞI ATRIBUŢII

Art. 179) Cabinetele medicale funcţionează în subordinea directorului medical.

Art. 180) Centrul de diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice asigură asistenţa medicală ambulatorie şi are în structură obligatoriu cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialităţile secţiilor şi compartimentelor cu paturi.

Responsabilităţile acestor cabinete derivă din reglementările legale cu privire la derularea programului naţional de diabet, nutriţie şi boli metabolice. În cadrul acestui cabinet se desfăşoară consulturile de specialitate ale bolnavilor de diabet, fiind luaţi în evidenţă şi bolnavii noi.

Art. 181)Atribuţiile Centrului de diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice sunt următoarele:

(1) Stabilirea diagnosticului şi tratamentului pacienţilor care se prezintă cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate/ la cerere, şi care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi.

(2) Monitorizarea şi controlul pacienţilor care au fost internaţi în spital şi care se prezintă la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la medic specialist din ambulatoriu, aflat în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecţiunile pentru care au fost internaţi.

(3) Asigură tratamentul pacienţilor care constituie urgenţe ce pot fi soluţionate şi care se prezintă direct la cabinetele de specialitate.

(4) Asigură consultaţii interdisciplinare pentru pacienţii internaţi în alte unităţi spitaliceşti, în baza relaţiilor contractuale stabilite cu unităţile sanitare respective.

(5) Respectă criteriile de prioritizare la prezentarea pacienţilor în ambulator:

a) urgenţele

b) gravide, lăuze

c) persoane cu dizabilităţi

d) personal medical.

(6) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare

(7) Acordarea asistenţei medicale fără nici o discriminare pe criterii de naţionalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice şi religioase, etnie, orientare sexuală, apartenenţă socială sau antipatii personale pentru toţi pacienţii.

(8) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoanelor abilitate conform legislaţiei în vigoare

(9) Asigurarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situaţiile de trimitere în consultaţii interdisciplinare.

(10) Respectarea corectă a condiţiilor de igienă şi sterilizare a materialelor şi instrumentelor medico-sanitare din cabinete.

(11) Obligativitatea completării prescripţiilor medicale conexe actului medical, atunci când este cazul, pentru afecţiuni acute, subacute, cronice.

(12) Monitorizarea pacienţilor cronici prin fişe, plan de recuperare, programe terapeutice.

(13) Respectarea normelor în vigoare în ceea ce priveşte arhivarea acestora.

Art. 182)Cabinetul oncologie medicală asigură efectuarea investigaţiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate şi în raport cu dotarea existentă pentru bolnavii din ambulatoriu.

Art. 183)Atribuţiile cabinetului de oncologie medicală sunt:

(1) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare.

(2) Acordarea asistenţei medicale fără nici o discriminare pe criterii de naţionalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice şi religioase, etnie, orientare sexuală, apartenenţă socială sau antipatii personale pentru toţi pacienţii.

(3) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoanelor abilitate conform legislaţiei în vigoare.

Art. 184)Cabinetul de planificare familială în asistenţa medicală de specialitate are drept scop realizarea reproducerii optime şi scăderea numărului de complicaţii provocate de sarcina cu risc crescut şi de avortul provocat.

Art. 185)În acest sens cabinetul de planificare familială are următoarele atribuţii:

(1) Acordă asistenţă medicală de specialitate - diagnosticul clinic şi de laborator al sarcinii, diagnosticul şi tratamentul sterilităţii şi infertilităţii, activităţi profilactice, diagnostice şi terapeutice care se referă la maladii cu transmitere sexuală, teste programe screening pentru cancerul genito-mamar, boală inflamatorie pelviană.

(2) Supraveghează pacientele în funcţie de metoda contraceptivă utilizată.

(3) Recomandă întreruperea cursului sarcinii în funcţie de opţiunea individuală sau de indicaţiile medicale sau medico-sociale.

(4) Înregistrează datele individuale de sănătate ale pacienţilor şi cuplurilor pe fişe-tip, în vederea prelucrării datelor în sistemul computerizat.

(5) Iniţiază şi participă la acţiuni de cercetare vizând sănătatea reproducerii şi probleme de planificare familială.

(6) Participă la acţiuni de propagare a informaţiilor despre sănătatea reproducerii şi planificarea familială la nivelul asistenţei medicale primare.

(7) Desfăşoară acţiuni de educaţie sanitară în rândul populaţiei pe probleme de sănătate a reproducerii şi planificare familială.

(8) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare.

(9) Acordarea asistenţei medicale fără nici o discriminare pe criterii de naţionalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice şi religioase, etnie, orientare sexuală, apartenenţă socială sau antipatii personale pentru toţi pacienţii.

(10) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoane abilitate conform legislației în vigoare.

Art. 186)Cabinetul de medicina muncii are următoarele atribuții:

(1) Elaborarea fișelor de aptitudine în vederea angajării pentru persoanele care se angajează în Spitalul Județean de Urgență Alexandria sau alte unități angajatoare.

(2) Efectuarea controlului medical periodic pentru angajații Spitalului Județean de Urgență Alexandria.

(3) Efectuarea controlului medical periodic pentru personalul altor unități angajatoare din județ.

Art. 187)Cabinetul de boli infecțioase are următoarele atribuții:

(1) Asigură asistența medicală de urgență tuturor bolnavilor îndrumați spre serviciul nostru cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau specialist.

(2) Triază bolnavii în funcție de complexitatea bolii.

(3) Stabilește diagnosticul și tratamentul pacienților.

(4) Acordă primul ajutor medical în caz de urgență.

(5) Face educație sanitară în vederea prevenirii și combaterea bolilor infecțioase.

(6) Monitorizează gravidele prin efectuarea analizelor specifice (TORCH).

(7) Monitorizează bolnavii cu boala Lyme.

CAPITOLUL XIV-CENTRELE DE SĂNĂTATE MINTALĂ PENTRU ADULŢI ŞI COPII

SECŢIUNEA I –ORGANIZARE

Art. 188) (1) Centrele de sănătate mintală sunt unităţi sanitare publice, fără personalitate juridică, organizate în cadrul unităţilor sanitare cu paturi şi funcţionează potrivit *Ordinului Ministerului Sănătăţii nr.375 din 10 aprilie 2006 privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea centrelor de sănătate mintală*. Centrul de sănătate mintală este organizat distinct pentru adulţi, deservind un sector psihiatric pentru adulţi cuprinzând între 100.000 şi 150.000 de locuitori. Centrele de sănătate mintală asigură îngrijirea în comunitate a persoanelor cu tulburări psihice. Accesul la serviciile acordate în centrele de sănătate mintală se face direct sau cu trimitere de la medicii de familie, alţi medici specialişti sau unităţi de asistenţă socială.

(2) Centrele de sănătate mintală asigură efectuarea investigaţiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate şi în raport cu dotarea existentă pentru bolnavii spitalizaţi şi din ambulatoriu.

SECTIUNEA II-a –ATRIBUŢIILE CSM-URILOR

Art. 189) Atribuţiile centrelor de sănătate mintală sunt:

(1) Evaluarea persoanelor care se adresează direct centrului.

(2) Depistarea activă şi precoce a tulburărilor mintale şi instituirea măsurilor corespunzătoare în vederea tratării lor şi prevenirii unor evoluţii nefavorabile.

(3) Furnizarea intervenţiilor în criză pentru prevenirea dezvoltării episoadelor acute de boală şi deteriorarea celor preexistente.

(4) Asigurarea asistenţei medicale curative, inclusiv a pacienţilor încadraţi laart.109 din Codul penal.

(5) Asigurarea serviciilor de reabilitare psiho-socială.

(6) Asigurarea serviciilor de psihoterapie.

(7) Asigurarea serviciilor de terapie ocupaţională pentru reinserţia socială a pacienţilor cu tulburări psihotice.

(8) Evaluarea pacienţilor cu tulburări mintale în vederea orientării către locuinţe temporare sau protejate, ateliere protejate, comisii de expertiză a capacităţii de muncă, unităţi de ajutor social şi alte unităţi sanitare.

(9) Întocmirea evidenţei pacienţilor cu tulburări mintale în vederea elaborării Registrului naţional de sănătate mintală.

(10) Evaluarea mediului de viaţă al pacientului.

(11) Monitorizarea familiilor cu risc.

(12) Obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice şi terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislaţiei în vigoare

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

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

CAPITOLUL XV -DISPENSAR TBC

SECȚIUNEA I-a – ORGANIZARE

Art. 190) Dispensarul TBC organizează depistări active de tuberculoza, actiuni de prevenire și combatere a tuberculozei precum și dispensarizarea acestor categorii de bolnavi.

Art. 191) Dispensarul TBC este condus de un medic șef, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare.

SECȚIUNEA II-a -ATRIBUȚIILE DISPENSARULUI TBC

Art. 192) Dispensarul TBC are următoarele atribuții specifice:

(1) Asigurarea tratamentului strict supravegheat al tuberculozei pentru pacienții din teritoriul arondat.

(2) Recoltarea de produse biologice pentru examen bacteriologic în vederea diagnosticării tuberculozei pulmonare si extrapulmonare. monitorizare bacteriologica a pacientilor in tratament.

(3) Monitorizarea chimioterapiei antituberculoase și evaluarea rezultatelor sale conform programului PNPSCT.

(4) Colectarea datelor din teritoriul arondat referitoare la incidența și prevalența Tuberculozei.

(5) Completarea la zi a Registrului de evidență a Tuberculozei.

(6) Centralizarea situație statistice trimestriale și anuale din județul Teleorman.

(7) Menținerea legăturii permanente cu Unitatea centrală a PNPSCT.

TITLUL IV. ORGANIZAREA STRUCTURILOR FUNCȚIONALE

CAPITOLUL I -SERVICIUL MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SANATATE

SECȚIUNEA I– ORGANIZARE

Art.193) Serviciul Managementul Calitatii Serviciilor de sanatateşi juridic – contencios este condus de un șef de serviciu funcționează în subordinea managerului.

In cadrul serviciului functioneaza urmatoarele compartimente:

- Compartimentul Managementul Calitatii Serviciilor de Sanatate
- Compartimentul relaţii cu publicul
- Compartimentul PSI-SSM

Compartimentul Managementul Calitatii Serviciilor de Sanatate

Structura de management al calității serviciilor de sanatate a fost înființata potrivit prevederilor Ordinulu nr. 1312/250/2020privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Activitatea structurii de management al calității serviciilor de sănătate se desfășoară numai cu personal propriu special pregătit care, indiferent de postul ocupat, își desfășoară activitatea cu normă întreagă de 8 ore pe zi/40 de ore pe săptămână sau cu echivalent de fracții de normă întreagă.

Structura de management al calității serviciilor de sănătate este condusă de un responsabil cu managementul calității, denumit în continuare RMC.

Personalul de execuție din cadrul structurii de management al calității serviciilor de sănătate din unitățile sanitare publice se încadrează, în condițiile legii, după cum urmează:

a) pe post de medic, în condițiile art. 249 alin. (2^2) teza I din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 17 alin. (1) lit. a^1) din Legea nr. 185/2017, cu modificările și completările ulterioare;

b) pe post de referent, referent de specialitate sau consilier.

Membrii structurii de management al calității serviciilor medicale vor urma un curs de pregătire în domeniul calității serviciilor medicale, recunoscut de Ministerul Sănătății, organizat de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București sau de Autoritatea Națională pentru Calificări.

Atributiile Compartimentului Managementul Calitatii Serviciilorde Sanatate

Compartimentul Managementul calității serviciilor de sanatate are următoarele atribuții specifice:

Art. 194) Structura de management al calităţiiserviciilor de sănătate are ca principal obiectivimplementarea la nivelulunităţiisanitare cu paturi a sistemului de management al calităţiiserviciilor de sănătateşisiguranţeipacientului.

(2) Rolulstructuriiprevăzute la alin. (1) constăînplanificarea, organizarea, coordonarea, îndrumareametodologicăşimonitorizareaactivităţilorprivindasigurareaşiîmbunătăţireacontinuă a calităţiiserviciilor de sănătateşisiguranţeipacientului.

(3) Controlulactivităţilorprivindasigurareaşiîmbunătăţireacontinuă a calităţiiserviciilor de sănătateşisiguranţeipacientuluiesteresponsabilitateaconducătoruluiunităţii.

Art. 195) Pentru realizare aobiectului său de activitate, structura de management al calităţii serviciilor de sănătate desfăşoară următoarelea ctivităţi principale:

a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calităţii serviciilor de sănătate, precum şi coordonarea şi monitorizarea implementăriia cestuia;

b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi a nivelului de conformitate cu standardele şi cu cerinţele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;

c) informarea periodică a conducerii şi a personalului din cadrul unităţii sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi, după caz, actualizarea acestuia;

d) coordonarea şi monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unităţii sanitare a documentelor calităţii;

e) asigurarea instruirii şi informării personalului din cadrul unităţii sanitare cu privire la organizarea şi implementarea sistemului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului;

f) măsurareaşievaluareacalităţiiserviciilorfurnizate de cătreunitateasanitară, inclusivinvestigareanivelului de satisfacţie a pacienţilor;

g) coordonareaşicontrolulactivităţii de colectareşi de raportare, conform legislaţieiînvigoare, a datelorşidocumentelornecesareînprocesul de implementare a sistemului de management al calităţiiserviciilor de sănătateşisiguranţeipacientului;

h) coordonareaşicontrolulactivităţii de analiză, evaluareşiraportareaindicatorilor de monitorizare a conformităţii la cerinţelestandardelor ANMCS;

i) monitorizarea, centralizarea, analizaşiraportareacătre ANMCS a situaţiilor legate de producereaevenimentelor adverse asociateasistenţeimedicale, precum şiaaltorinformaţiinecesarepregătiriievaluăriiunităţiisanitaresaumonitorizăriinivelului de conformitate cu standardele ANMCS;

j) coordonareaşiparticiparea, alături de altestructuri din unitateasanitară, la desfăşurareaactivităţilor de audit clinic;

k) îndrumarearesponsabililor de riscuri de la nivelulstructurilor din unitateasanitarăînactivitatea de identificareşi de management al riscurilor;

l) asigurareaconsilieriiconduceriiîndomeniulmanagementuluicalităţiiserviciilor de sănătateşisiguranţeipacientuluişiparticiparea la elaborareaşiimplementareapoliticii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelulunităţiisanitare;

m) elaborarea şi înaintarea către conducerea unităţii sanitare a rapoartelor periodice conţinând propuneri şi recomandări ca urmarea a ctivităţilor desfăşurate şi a rezultatelor obţinute;

n) monitorizarea elaborării, implementării şi evaluării eficacităţii şi/sau eficienţei procedurilor şi protocoalelor de bunepracti ciclinice şi manageriale.

Art. 196) Atributii cu privire la activitatea de arhivă:

(1) Initierea si organizarea activitatii de intocmire a nomenclatorului dosarelor, in cadrul unitatii, asigurarea legaturii cu Arhivele Nationale, in vederea verificarii si confirmarii nomenclatorului.

(2) Urmarirea modului de aplicare al nomenclatorului in constituirea dosarelor.

(3) Verificarea si preluarea de la compartimente pe baza de inventare, dosarelor constituite, intocmirea inventarelor pentru documetele fara evidenta aflate in depozit, asigurarea evidentei tuturor documentelor intrate si iesite din depozitul de arhiva pe baza registrului de evidenta curenta.

(4) Punerea la dispozitie a documentelor din depozit persoanelor abilitate din cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria conform legislatiei in vederea eliberarii copiilor si certificatelor solicitate de cetateni pentru dobandirea unor drepturi, in conformitate cu legile in vigoare.

(5) Organizarea depozitului de arhiva dupa criterii prealabil stabilite, conform prevederilor legii Arhivelor Nationale, mentinerea ordinii si asigurarea cutrateniei in depozitul de arhiva.

(6) Pregatirea documetelor cu valoare istorica si permanenta si inventarierea in vederea predarii selectionarilor la termen conform prevederilor legislatiei arhivistice in vigoare.

(7) Punerea la dispozitia delegatului Arhivelor Nationale toate documentele solicitate cu prilejul efectuarii actiuni de control privind situatia arhivei unitatii.

(8) Elaborează nomenclatoarele arhivistice cu consultarea serviciilor şi compartimentelor interne conform *Legii nr. 16/1996 – Legea arhivelor*.

(9) Realizează sistemul de evidenţă a lucrărilor supuse arhivării, potrivit nomenclatorului.

(10) Primeşte documentele spre arhivare, le înregistrează în Registru de intrări, leagă dosarele.

(11) Eliberează copii, certificate, şi extrase de pe documentele aflate în arhivă la solicitarea serviciilor şi compartimentelor din spital.

(12) Răspunde de respectarea termenelor de păstrare a documentelor, clasează, selecţionează şi predă materialul de arhivă care a îndeplinit termenul de păstrare.

Art.197) Atributiile în ceea ce priveste relațiile cu publicul sunt:

(1)asigura prin accesul la informatiile de interes public care se comunica potrivit prevederilor legale in format scris (la avizierul unității) sau în format electronic (pe pagina de internet)

(2) furnizează reprezentanților mass-media, prompt și compelt, orice informație de interes public care privește activitatea spitalului

(3) solutioneaza, dupa primirea datelor si informatiilor necesare de la compartimentele specializate, corespondenta repartizata de conducerea unitatii, comunica raspunsurile necesare persoanelor fizice sau juridice solicitante

(4) informeaza in timp util si asigura accesul ziaristilor la activitatile si actiunile de interes public organizate de institutie

(5) tine evidenta solicitarilor adresate in baza legii privind liberul acces la informatiile de interes public

(6) activitatea pentru asigurarea accesului mijloacelor de informare in masa la informatiile de interes public este asigurata de purtatorul de cuvand al unitatii spitalicesti desemnat prin decizie interna

Art.198) Atribuții în ceea ce privește asistența religioasă

Asistența duhovnicească se organizează și funcționează potrivit protocolului încheiat între Ministerul Sănătății și Patriarhia Romana.

Activitatea acestuia se exercita de catre preotul încadrat în unitate, la capelă sau la patul bolnavului.

Compartimentul PSI-SSM

Art. 199)AtribuțiileCompartimentul PSI-SSM

Asigură evaluarea riscurilor de accidentare şi îmbolnăvire profesională la locurile de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare si îmbolnavire profesionala, în vederea eliminarii sau diminuarii riscurilor sau, dupa caz, a prevenirii accidentelor de munca si a bolilor profesionale, ori de câte ori situaţia o impune.

(1) Elaborarea, îndeplinirea, monitorizarea şi actualizarea planului de prevenire şi protecţie.

(2) Colaborarea de instrucţiuni proprii pentru completarea şi/sau aplicarea reglementărilor de securitate şi sănătate în muncă, ţinând seama de particularităţile activităţilor şi ale spitalului, precum şi ale locurilor de muncă/posturilor de lucru, şi difuzarea acestora în spital şi/sau unitate numai după ce au fost aprobate de către manager.

(3) Verificarea însuşirii şi aplicării de către toţi lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire şi protecţie, a instrucţiunilor proprii, precum şi a atribuţiilor şi

(4) responsabilităţilor ce le revin în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă stabilite prin fişa postului.

(5) Propunerea atribuţiilor şi răspunderilor în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă, ce revin lucrătorilor, corespunzător funcţiilor exercitate, care se consemnează în fişa postului, cu aprobarea angajatorului.

(6) Stabilirea zonelor care necesita semnalizare de securitate si sănătate în muncă, stabilirea tipului de semnalizare necesar şi amplasarea conform prevederilor *Hotărârii*

Guvernului nr. 971/2006 privind cerinţele minime pentru semnalizarea de securitate şi/sau sănătate la locul de muncă.

(7) Verificarea stării de funcţionare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgenţă, precum şi a sistemelor de siguranţă.

(8) Identificarea echipamentelor individuale de protecţie necesare pentru posturile de lucru din cadrul spitalului si intocmirea necesarului de dotare a lucrătorilor cu echipament individual de protecţie, conform prevederilor *Hotărârii Guvernului nr.1.048/2006 privind cerinţele minime de securitate şi sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecţie la locul de muncă.*

(9) Ţine evidenţa meseriilor şi a profesiilor prevăzute de legislaţia specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitarii lor.

(10) Ţine evidenţa posturilor de lucru care necesită examene medicale suplimentare, cele care, la recomandarea medicului de medicina muncii, necesită testarea aptitudinilor şi/sau controlul psihologic periodic.

(11) Verifică ori de câte ori este nevoie dacă noxele se încadrează în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă pe baza măsurătorilor efectuate de catre organismele abilitate sau laboratoarele proprii abilitate să propună măsuri tehnice şi organizatorice de reducere a acestora când este cazul.

(12) Monitorizează funcţionarea sistemelor şi dispozitivelor de protecţie, a aparaturii de măsură şi control, precum şi a instalaţiilor de ventilare sau a altor instalaţii pentru controlul noxelor în mediul de muncă.

(13) Ţine evidenţa echipamentelor de muncă şi urmărirea ca verificările periodice şi, daca este cazul, încercările periodice ale echipamentelor de muncă să fie efectuate de persoane competente, conform prevederilor din *Hotărârea Guvernului nr. 1146/2006 privind cerinţele minime de securitate si sănătate pentru utilizarea în munca de către lucrători a echipamentelor de muncă.*

(14) Dispune sistarea unei activităţi sau oprirea din funcţiune a echipamentelor tehnice când constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnavire profesională.

(15) Elaborarea rapoartelor privind accidentele de muncă suferite de lucrătorii din spital.

(16) Colaborarea cu medicul de medicina muncii, în vederea coordonării măsurilor de prevenire şi protecţie, precum şi la completarea fişei de expunere la risc.

(17) Colaborarea cu lucratorii desemnaţi / serviciile interne / serviciile externe ai / ale altor angajatori, în situaţia în care mai mulţi angajatori îsi desfăşoară activitatea în acelaşi loc de muncă.

(18) Organizarea activirtăţii de obţinere / reînnoire a avizelor de încadrare a locurilor de muncă în condiţii deosebite.

(19) Efectuarea controlului în toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă si îmbolnăvirilor profesionale şi informarea angajatorului, în scris, asupra deficienţelor constatate în timpul controalelor efectuate la locul de muncă si propunerea de măsuri de prevenire şi protecţie.

(20) Participarea la cercetarea evenimentelor conform competenţelor prevăzute în legislaţia în vigoare şi urmărirea realizarii măsurilor dispuse de către inspectorii de muncă, cu prilejul vizitelor de control şi al cercetării evenimentelor.

(21) Elaborarea programului de instruire-testare la nivelul Spitalului şi elaborarea tematicii pentru toate fazele de instruire, stabilirea, în scris, a periodicităţii instruirii adecvate pentru fiecare loc de muncă în instrucţiunile proprii, asigurarea informării şi instruirii

(22) lucrătorilor în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă şi verificarea însuşirii şi aplicării de către lucrători a informaţiilor primite.

(23) Întocmirea planurilor de prevenire si protecţie, precum şi a tematicilor de pregătire la fiecare început de an, asigurând instruirea si informarea personalului în probleme de securitate si sanatate în muncă (inclusiv a personalului nou angajat).

(24) Instruirea asistenţilor medicali şefi/coordonatori, şefilor de formaţii şi conducătorilor fiecărui punct de lucru şi verificarea efectuării instructajelor periodice a întregului personal.

Art. 200) Atribuţiile cu privire la activitatea de Prevenire şi Stingere a Incendiilor sunt :

(1) Organizarea potrivit legislaţiei în vigoare a activităţii de Prevenire şi Stingere a Incendiilor în toate locurile de muncă aparţinătoare spitalului, întocmirea actelor de autoritate referitoare la activitatea PSI.

(2) Cadrul tehnic PSI organizeaza activitatea de Prevenire si Stingere a Incendiilor cu respectarea urmatoarelor legi: *Legea 307/2006 Republicată privind apărarea împotriva incendiilor, Legea 481/2004 Republicată privind protecţia civilă, Ordinului ministrului administraţiei şi internelor (OMAI) 712/2005 pentru aprobarea Dispoziţiilor generale privind instruirea salariaţilor în domeniul situaţiilor de urgenţă, OMAI 786/2005 privind modificarea şi completarea Ordinului ministrului administraţiei şi internelor nr. 712/2005 pentru aprobarea Dispoziţiilor generale privind instruirea salariaţilor în domeniul situaţiilor de urgenţă, Ordinul Ministerului Sănătăţii 146/2013 pentru aprobarea Dispoziţiilor generale de apărare împotriva incendiilor la unităţi sanitare, OMAI 163/2007 pentru aprobarea Normelor generale de apărare împotriva incendiilor.*

(3) Organizează şi asigură instruirea salariaţilor din cadrul spitalului în domeniul Situaţiilor de Urgenţă *conform Legii 307/2006 Republicată privind apărarea împotriva incendiilor, Legii 481/2004 Republicată privind protecţia civilă, OMAI 712/2005 pentru aprobarea Dispoziţiilor generale privind instruirea salariaţilor în domeniul situaţiilor de urgenţă şi a OMAI 786/2005 privind modificarea şi completarea Ordinului ministrului administraţiei şi internelor nr. 712/2005 pentru aprobarea Dispoziţiilor generale privind instruirea salariaţilor în domeniul situaţiilor de urgenţă* – daca nu este incheiat contract de prestari servicii cu firma externa.

(4) Executarea de controale sistematice în ceea ce priveşte respectarea prevederilor şi instrucţiunilor de prevenire şi stingere a incendiilor.

(5) Urmăreşte dotarea, conform normelor, a tuturor locurilor de muncă din din cadrul spitalului cu instalaţii, mijloace de stingere a incendiilor şi a echipamentele de protecţie necesare pentru prevenirea şi stingerea incendiilor, precum şi a sistemele, aparatele şi dispozitivele de protecţie împotriva incendiilor. asigură şi răspunde de menţinerea în permanentă stare de funcţionare a acestor dotări, asigură utilizarea, verificarea, întreţinerea şi repararea mijloacelor de apărare împotriva incendiilor cu personal atestat, conform instrucţiunilor furnizate de proiectant.

(6) Asigură şi răspunde de pregătirea corespunzătoare a intregului personal din unitate în ceea ce priveşte modul de comportare şi de acţiune în cazul unui incendiu.

(7) În caz de incendiu, coordonează acţiunile de intervenţie ale forţelor şi mijloacelor proprii sectorului respectiv şi coopereaza cu pompierii militari sau alte forţe sosite la locul incendiului, comunicând acestora elemente tehnice specifice instalaţiilor afectate, pentru a se asigura eficienţa intervenţiei.

(8) Controleaza modul în care se execută lucrarile cu foc deschis, instruirea şi dotarea corespunzătoare a personalului respectiv, respectarea normelor şi instrucţiunilor în vigoare în acest domeniu.

(9) Ia măsuri pentru ca permanent căile de acces să rămâna libere, neblocate.

(10) Ia măsuri pentru întocmirea, actualizarea, afisarea şi însuşirea de către întreg personalul, a Instrucţiunilor de Apărare Impotriva Incendiilor.

(11) Colaborarea cu lucratorii desemnaţi / serviciile interne / serviciile externe ai / ale altor angajatori, în situaţia în care mai mulţi angajatori îsi desfăşoară activitatea în acelaşi loc de muncă.

(12) Face propuneri de reglementari tehnice si organizatorice ale activitatii de aparare împotriva incendiilor în domeniul specific.

(13) Solicită şi obţine avizele şi autorizaţiile de securitate la incendiu, prevăzute de lege, şi se asigură de respectarea condiţiilor care au stat la baza eliberării acestora (in colaborare cu conducerea unitatii).

Art. 201)Atributii cu privire la activitatea de Protecţie Civilă şi Situaţii de Urgenţă:

(1) Întocmeşte planurile de analiză şi de acoperire a riscurilor.

(2) Participă la organizarea şi coordonarea asistenţei medicale în caz de calamităţi, catastrofe şi alte situaţii deosebite, coordonează evacuarea bunurilor materiale şi a persoanelor, prin stabilirea grupelor de evacuare şi a responsabilităţilor acestora.

(3) Elaborează şi supune aprobării Planul de intervenţie pe tipuri de risc identificate şi Planul de Evacuare în Situaţii de urgenţă.

(4) Participa la organizarea activităţii în domeniul protecţiei civile, a structurilor pentru managementul situaţiilor de urgenţă, a identificării riscurilor generatoare de Situaţii de urgenţă şi elaborarea planurilor şi protocoalelor de intervenţie / evacuare a personalului, a pacienţilor şi a bunurilor de patrimoniu, specifice pe fiecare tip de risc identificat, actualizarea permanentă a evidenţelor şi a documentelor de organizare a structurilor pentru managementul situaţiilor de urgenţă.

(5) Întocmeste, actualizeaza permanent si transmite inspectoratului lista cu substantele periculoase, clasificate potrivit legii, utilizate în activitate sub orice forma.

(6) Elaboreaza si supune spre analiza conducatorului institutiei raportul anual de evaluare a nivelului de gestionare a Situaţiilor de Urgenţă din Cadrul Spitalului.

(7) Participă la instruirile periodice sau planificate pe linie de protecţie civilă, organizate de către Inspectoratul Judeţean pentru Situaţii de Urgenţă, Instituţia Prefecturii şi Ministerul Sănătăţii Publice.

(8) Participă la aplicaţiile tehnico-tactice organizate de către forurile ierarhice superioare, în scopul preîntâmpinării, reducerii sau eliminării riscurilor de producere a

situaţiilor de urgenţă şi a consecinţelor acestora, protecţiei populaţiei, mediului, bunurilor şi valorilor de patrimoniu.

(9) Elaborează şi supune aprobării măsuri specifice obligatorii, privind gestionarea situaţiilor de urgenţă.

(10) Participă la pregătirea grupelor de intervenţie costituite pe tipuri de risc cuprinse în Structurile pentru Managementul Situaţiilor de Urgenţă, a salariaţilor şi asigură coordonarea secretariatului tehnic a Celulei de Urgenţă.

(11) Actualizează permanent documentele de organizare, grupele de interveţie si duce la indeplinire sarcinile trasate de forurile superioare pe linie de protecţie civilă.

(12) Inspectorul / responsabilul de specialitate în domeniul Protecţiei Civile împreună cu cadrul tehnic PSI, organizează exerciţii de alarmare cu specific în domeniul situaţiilor de urgenţă, la toate punctele de lucru ale spitalului.

(13) Organizează activitatea de protecţie a informaţiilor clasificate conform *Hotărârii Guvernuluinr.585/2002 pentru aprobarea Standardelor naţionale de protecţie a informaţiilor clasificate în România*, transportul, predarea şi primirea corespondenţei clasificate.

CAPITOLUL II - SERVICIUL FINANCIAR - CONTABILITATE , RUNOS

SECŢIUNEA I–ORGANIZARE

In cadrul serviciului functioneaza urmatoarele compartimente:

- Compartiment Financiar-Conatbilitate
- Compartiment RUNOS

Art. 203) **Serviciul financiar-contabilitate şi RUNOS** este condus de un şef serviciu şi se află în subordinea directorului financiar contabil. În lipsa şefului de serviciu, conducerea va fi asigurată de înlocuitorul şefului de serviciu, în limita mandatului dat de directorul financiar-contabil, cu aprobarea managerului. Directorul financiar-contabil răspunde de activitatea serviciului şi îl reprezintă în raporturile cu conducerea spitalului şi cu celelalte compartimente şi servicii din structura organizatorică a acestuia. Asigura cadrul legal pentru strategia de personal a managerului unităţii, în vederea realizarii obiectivelor privind asigurarea unei structuri de personal funcţionala, motivata şi eficienta, asociata atât cu resursele financiare prevăzute în bugetul de venituri şi cheltuieli, precum şi cu obligaţiile contractuale asumate în domeniul sănătăţii. Serviciul mai are ca obiect de activitate recrutarea, selectarea, angajarea, raporturile de muncă şi salarizarea personalului, în concordanţă cu structura organizatorică şi complexitatea atribuţiilor unităţii, pe domeniul de activitate pe care îl reprezinta, în vederea realizării cu eficienţă maximă a obiectivelor unitatii sanitare şi a satisfacerii nevoilor angajaţilor.

Art.204) Aributiile Compartimentului Financiar - Contabilitate

(1) Respectă prevederile Regulamentului de organizare şi funcţionare, ale Regulamentului intern, ale Codului de conduită a personalului contractual şi ale contractului individual de muncă.

(2) Răspunde în faţa şefului ierarhic şi a managerului spitalului pentru îndeplinirea atibuţiilor care îi revin.

(3) Obligaţia de a utiliza judicios baza materială.

(4) Obligaţia de a informa seful ierarhic şi managerul în cazul existenţei unor nereguli, abateri, sustrageri,etc.

(5) Comportarea corectă în cadrul relaţiilor de serviciu, promovarea raporturilor de colaborare între membrii colectivului si combaterea oricaror manifestari necorespunzatoare

(6) Executa orice sarcina de serviciu din partea sefului ierarhic si a managerului in vederea asigurarii unei bune functionari a activitatii spitalului

(7) Obligatia de a respecta secretul de serviciu. în exercitarea atribuţiilor de serviciu acesta poate fi divulgat în interiorul sau în afara spitalului doar cu acordul expres şi prealabil al managerului

(8) Organizează evidenţa contabilă conform prevederilor legale, asigură înregistrarea corectă şi la zi, pe bază de documente justificative, a operaţiunilor economico-financiare.

(9) Analizează periodic execuţia bugetară şi conţinutul conturilor, făcând propuneri corespunzătoare.

(10) Exercită controlul financiar preventiv, în conformitate cu dispoziţiile legale.

(11) Răspunde de întocmirea, circulaţia şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate.

(12) Organizează evidenţele tehnico-operative şi gestionare şi asigură ţinerea lor corectă şi la zi.

(13) Organizează inventarierea periodică a mijloacelor materiale şi ia măsuri de regularizare a diferenţelor constatate .

(14) Organizează acţiunea de perfecţionare a pregătirii profesionale pentru salariatii serviciului.

(15) Întocmeşte studiul privind imbunătăţirea activităţii economice din unitate şi propune măsuri corespunzătoare.

(16) Ia măsurile necesare pentru asigurarea integrităţii bunurilor şi pentru recuperarea pagubelor.

(17) Răspunde de indeplinirea condiţiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanţiilor şi reţinerea ratelor.

(18) Asigură efectuarea corectă şi în conformitate cu dispoziţiile legale, a operaţiunilor din încasări şi plăţi în numerar.

(19) Conduce evidenţa angajamentelor bugetare în scopul de a furniza informaţii în orice moment şi pentru fiecare subdiviziune a bugetului aprobat pentru exerciţiul bugetar curent, cu privire la creditele bugetare angajate şi cele disponibile, rămase de angajat.

(20) Organizează întocmirea instrumentelor de plată şi documentelor de acceptare a plăţilor.

(21) Organizează verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectele formei, conţinutului şi legalităţii operaţiunii.

(22) Răspunde de întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greşit plătite.

(23) Răspunde de intocmirea formelor de plată şi decontare a ajutoarelor de boala şi a fondului de asigurări sociale.

(24) Întocmesc periodic rapoarte privind utilizarea bunurilor materiale şi fac propuneri de luare a măsurilor necesare, împreună cu celelalte sectoare din unitate, în ceea ce priveşte stocurile disponibile, supranormative, fără mişcare sau cu mişcare lentă şi pentru prevenirea oricăror altor imobilizări de fonduri.

(25) Asigură întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a tuturor raportărilor contabile potrivit prevederilor legale.

(26) Urmăresc contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman în vederea decontării serviciilor medicale (spitaliceşti, ambulatoriu, paraclinice).

(27) Întocmesc lunar facturile pentru decontarea serviciilor medicale (spitaliceşti, ambulatoriu, paraclinice).

(28) Întocmesc facturile de regularizare pentru serviciile medicale prestate pentru asiguraţi şi decontate de Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman.

(29) Întocmesc necesarul de fonduri pentru programele naţionale de sănătate finanţate de Ministerul Sănătăţii.

(30) Întocmesc lunar deconturile pentru Casa de Asigurări de Sănătate Teleormanprivind programele de sănătate, finanţate din fondurile de asigurări sociale, inclusiv pentru facturarea lor către Casa de Asigurări de Sănătate a Judeţului Teleorman.

(31) Transmit lunar facturile de la furnizori în copie către Casa de Asigurări de SănătateTeleorman pentru decontarea programelor de sănătate.

(32) Întocmesc situaţiile financiare trimestriale/anuale împreună cu anexele lor la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale.

(33) -verifică lunar, anual sau ori de câte ori este nevoie corectitudinea evidenţei contabile cu evidenţa tehnico-operativă a gestionarilor.

(34) Întocmesc necesarul de fonduri pentru acţiunile de sănătate finanţate de Ministerul Sănătăţii.

(35) Verifică documentele justificative de cheltuieli sub aspectul, formei, conţinutului şi legalităţii operaţiunilor.

(36) Verifică toate operaţiunile consemnate de Trezoreria Statului în extrasele de cont. verifică şi înregistrează în contabilitate documentele care stau la baza operaţiunilor de plăţi în numerar.

(37) Verifică şi înregistrează în contabilitate documentele care stau la baza operaţiunilor de plăţi în numerar.

(38) Participă la întocmirea studiului privind îmbunătăţirea activităţii economice din unitate şi propune măsuri corespunzătoare.

(39) Întocmesc bugetul de venituri şi cheltuieli al spitalului cu anexele corespunzătoare, listele de investiţii în conformitate cu prevederile legale şi îl supun aprobării conducerii, Consiliului de administraţie al spitalului.

(40) Întocmesc şi înregistrează facturile pentru serviciile medicale efectuate de spital pentru alte unităţi sanitare, precum şi către alţi clienţi în conformitate cu contractele încheiate de spital pentru diverse servicii şi urmăresc inclusiv încasarea lor.

Întocmesc si transmit catre conducatorii centrelor de cost rapoartele privind rezultatele obtinute, veniturilor si cheltuielilor realizate.

(41) Transmit lunar Serviciului Managementul Calităţii şi Juridic situaţia pacienţilor agresaţi şi accidentaţi precum şi sumele cheltuite de spital cu serviciile medicale acordate acestora

Art.205) Atributiile Compartimentului RUNOS

Pe lângă activităţile specifice, are rol de consiliere pentru managementul unităţii sau pentru celelalte structuri din spital,fiind cel mai bun cunoscător al personalului spitalului şi cel mai în măsură de a furniza sfaturi pertinente referitoare la resursa umană.

Se ocupă în principal de 3 probleme:

(1) Gestiunea personalului

- acte referitoare la personal (contracte individuale de muncă, crearea dosarelor de personal, etc);
- evidenţa activităţilor personalului (pontaje, concedii, adeverinţe de salariat);
- calcularea, acordarea salariilor.

(2) Partener strategic pentru celelalte structuri

Serviciul resurse umane şi relaţii cu publicul este „gestionarul performanţei organizaţionale". Activităţile desfăşurate cuprind:

- proiectarea şi analiza posturilor;
- elaborarea sistemului de beneficii şi recompense al organizaţiei;
- evaluarea posturilor şi stabilirea sistemului de salarizare;
- evaluarea performanţelor personalului;
- organizarea recrutărilor şi selecţiilor de personal;
- evaluarea şi îmbunătăţirea condiţiilor de munca;
- pregătirea documentelor pentru instanţele de judecată;
- organizarea pregătirii salariaţilor.

(3) Agent al schimbării în ceea ce priveşte creşterea competenţei personalului şi recrutarea de personal calificat.

(4) Aplică legislaţia în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecţionarea profesională a resurselor umane din cadrul unităţii.

(5)Organizează examenele de promovare în funcţii şi trepte profesionale.

(6)Asigură întocmirea documentaţiilor privind modificarea/actualizarea statului de funcţii, a numărului de posturi, organigramei şi structurii organizatorice, a regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului de ordine interioară.

(7)Gestionează procesul de realizare a evaluării şi întocmirii fişelor de evaluare a performanţelor profesionale.

(8) Întocmeşte şi aduce la cunoştinţă fişa postului pentru personalul din cadrul compartimentului resurse umane

(9) Urmăreşte întocmirea şi actualizarea de către conducătorii de structuri a fişelor de post şi asigură gestionarea lor conform prevederilor legale.

(10)Furnizează datele privind numărul de personal pe structură în vederea elaborării bugetului de venituri şi cheltuieli.

(11)Participă la fundamentarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului furnizând date de specialitate.

(12)Întocmeşte dările de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale şi anuale privind personalul încadrat conform cerinţelor, precum si furnizează date referitoare la organizarea si functionarea unitatii, care sunt solicitate de alte unitati acreditate, din sistem.

(13)Aplică prevederile legale privind protecţia maternităţii la locul de muncă.

(14) Organizează concursurile pentru ocuparea posturilor vacante şi temporar vacante pentru toate categoriile de personal şi asigură secretariatul în comisiile de concurs şi în cele de soluţionare a contestaţiilor pentru ocuparea posturilor vacante sau temporar vacante.

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

(16)Întocmeste documente de planificare curentă si de perspectivă a fondului de salarii, planul de normare al personalului din unitate, precum si incadrarea in resursele alocate, pe surse de finantare.

(17)Urmăreşte şi îndrumă împreună cu compartimentul juridic din unitate, aplicarea legislaţiei în vigoare privind încadrarea, salarizarea, promovarea şi acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale.

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

(19)Elaboreaza proceduri operationale pe domeniul resurselor umane.

(20)Participa la elaborarea, in baza datelor si cerintelor furnizate de sectii, servicii, birouri, a planului de perfectionare a personalului.

(21)Avizează legalitatea măsurilor si hotărârilor ce urmează să se stabilească de conducerea unitatii în domeniul gestionării resurselor umane, normare, organizare si salarizare.

(22)Pastreaza si asigura securitatea documentelor serviciului, si respecta principiul confidentialitătii.

(23)Primeste zilnic si rezolva corespondenta repartizata serviciului, urmareste si asigura rezolvarea acesteia la timp si in conformitate cu actele normative in vigoare.

(24)Întocmeşte documentaţia privind pensionarea pentru limită de vârstă, anticipată sau invaliditate pentru personalul din unitate şi pentru foştii angajaţi ai spitalului.

(25)Efectuează controlul prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât şi în afara acestuia.

(26) Asigură încadrarea personalului potrivit statului de funcţii şi cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

(27)Întocmeşte contractele individuale de muncă şi stabileşte drepturile salariale pentru personalul nou-încadrat, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

(28)Înregistrarea în Revisal a noilor salariaţi, precum şi a modificărilor intervenite în situaţia salariaţilor existenţi.

(29)Întocmeşte şi ţine la zi dosarele personale ale angajaţilor.

(30)Întocmeşte dosarele cerute de legislaţia în vigoare, în vederea pensionării.

(31)Asigură toată procedura privind desfăşurarea examenelor în vederea promovării.

(32)Întocmeşte actele adiţionale, decizii, privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă ale salariaţilor.

(33)Încadrează medicii rezidenţi pe bază de repartiţie.

(34)Eliberează adeverinţe salariaţilor în funcţie de necesităţi.

(35)Ţine evidenţa fişelor de evaluare a performanţelor profesionale pentru salariaţii spitalului.

(36)Ţine evidenta certificatelor de membru al organizaţiilor profesionale (cu viza la zi) ale medicilor, asistenţilor medicali, chimiştilor şi biologilor din structurile repartizate, în vederea contractării serviciilor medicale ale spitalului cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman.

(37)Ţine evidenta asigurărilor de răspundere civilă ale medicilor, asistenţilor medicali, chimiştilor ţi biologilor şin structurie repartizate, în vederea contreactării serviciilor medicale ale spitalului cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman.

(38)Urmareste intocmirea si actualizare de catre conducatorii sectiilor si compartimentelor, serviciilor si birourilor a fiselor de post, se îngrijeşte de primirea acestora şi arhivarea lor în dosarele de personal ale angajaţilor, asigurând gestionarea lor conform prevederilor legale.

(39)Răspunde de actualizarea si evidenta documentelor in baza carora se stabilesc scutirile de impozit, pentru salariaţii din structurile repartizate.

(40)Răspunde de intocmirea actelor necesare dosarului de voluntar, intocmind in acest sens un registru al voluntarilor, verificand ca la finele perioadei de voluntariat, persoana respectiva sa obtina adeverinta de voluntariat.

În ceea ce priveşte salarizarea compartimentul RUNOS are urmatoarele atributii:

(1) Răspunde de verificarea, calcularea si acordarea integrala cu respectarea tuturor prevederilor legale, a tuturor drepturilor de salarizare ca: salarii tarifare pentru timpul efectiv lucrat, spor pentru conditii periculoase sau vatamatoare,spor de noapte, alte sporuri prevazute de lege, garzile medicilor din unitate si din afara unitatii, ore operatii, ore pentru timpul lucrat in zilele de sambata si duminica precum si in zile de sarbatori legale, pentru toti salariatii spitalului.

(2) Verifică corectitudinea întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat.

(3) Răspunde de evidenta corecta si la zi a concediilor de odihna a salariaţilor spitalului (planificare-efectuare, corelarea cu pontajul).

(4) Răspunde de calcularea concediilor medicale conform reglementarilor in vigoare, tine evidenta numarului de zile de incapacitate de munca, a concediilor medicale pentru sarcina si lehuzie, realizate pe fiecare persoana in parte din sectiile/compartimentele /alte structuri de care raspunde şi totalizează numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avut în ultimele 12 luni, în vederea acordării certificatelor de concediu medical pentru angajaţii unităţii.

(5) Colectează, centralizează şi raportează Casei de Asigurări de Sănătate Teleorman centralizatoarele certificatelor de concedii medicale eliberate la nivelul Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria.

(6) Introduce si raspunde de corecta evidentiere a retinerilor pe statele de plata (popriri, asigurari facultative, pensii private, cont curent, CAR, garantii materiale, pensii alimentare, retineri masa, avans concedii de odihnă, etc).

(7) Răspunde de intocmirea listelor pentru toate băncile cu care se colaborează, prezinta lunar bancilor documentele necesare pentru incarcarea cardurilor de salarii, respectiv asigura transmiterea la timp a fisierelor online sau pe baza tokenului, de la caz la caz.

(8) Întocmeste lunar situatia pensiilor facultative si asigura expedierea catre societatile de asigurari prin fax sau e-mail.

(9) Întocmeşte listele pentru acordarea voucherelor de vacanţă.

(10) Genereaza si verifica corectitudinea declaratiei D112, asigura transmiterea acesteia catre persoana care are obligatia semnarii si transmiterii online a declaratiei D112 a unitatii privind obligatiile de plata a contributiilor sociale, impozitul pe venit si evidenta nominala a persoanelor asigurate.

(11) Întocmeşte situaţiile statistice lunare, trimestriale, semestriale şi anuale privind fondul de salarii.

(12) Eliberează adeverinţele salariaţilor în funcţie de necesităţi.

CAPITOLUL III - SERVICIUL INFORMATICĂ STATISTICĂ MEDICALĂ , INTERNĂRI

SECȚIUNEA I –ORGANIZARE

Art. 206) Serviciul Informatică statistică medicală şi internări este condus de un şef de serviciu şi se află în subordinea managerului.Are ca obiect de activitate implementarea, colectarea şi exploatarea datelor şi informaţiilor referitoare la activitatea administrativă şi medicală a unităţii prin sistem electronic, conform legislaţiei de specialitate în vigoare.

SECȚIUNEA a-II-a-ATRIBUȚIILE SERVICIULUI INFORMATICĂ STATISTICĂ MEDICALĂ ȘI INTERNĂRI

Art. 207) Serviciul Informatică statistică medicală şi internări are următoarele atribuţii:

(1) Coordonează întreaga activitate informatică a spitalului.

(2) Analizează toate aplicaţiile ce se doresc a fi implementate în instituţie.

(3) Urmăreşte starea de funcţionare a tuturor echipamentelor aflate în dotare, şi asigură remedierea defecţiunilor apărute.

(4) Gestionează reţeaua de calculatoare a spitalului.

(5) Asistă personalul spitalului care lucrează cu calculatorul, în vederea exploatării corecte a echipamentelor şi aplicaţiilor la performanţe maxime şi în condiţii de securitate.

(6) Răspunde în faţa managerului spitalului pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin.

(7) Execută orice sarcină de serviciu, în limita competenţelor, din partea managerului în vederea asigurării unei bune funcţionări a activităţii spitalului.

(8) Colectează datele la nivel de secţie lunar, trimestrial, anual şi le prelucrează în vederea trimiterii pentru validare şi revalidare la Şcoala Naţională de Sănătate Publică, Management şi Perfecţionare în Domeniul Sanitar Bucureşti conform sistemului de clasificare în grupe de diagnostic (DRG) şi transmite lunar Serviciului Managementul Calităţii şi Juridic stuaţia pacienţilor accedentaţi şi agresaţi însoţite de tabelul nominal şi copii ale FOCG-urile acestora.

(9) Întocmeşte raportul de decontare a serviciilor spitaliceşti în baza formularelor tipizate ale Casei de Asigurări de Sănătate Teleorman.

(10) Întocmeşte centralizatoare de diagnostice şi proceduri care se transmit la Direcţia de Sănătate Publică a Judeţului Teleorman.

(11) Întocmeşte situaţii prin care se informează conducerea spitalului şi şefii de secţii despre indicatorii obţinuţi, cazurile nevalidate, indicele de case-mix (ICM) lunar, trimestrial, anual.

(12) Întocmeşte mişcarea zilnică a pacienţilor internaţi pe baza Foilor de mişcare zilnică, pe secţii.

(13) Prelucrează date în vederea răspunsului la diverse solicitări ale managerului, directorului medical şi altor instituţii abilitate.

(14) Completează cu informaţii, lucrări comune cu alte compartimente (Ex: buget, cetăţeni străini, neasiguraţi, etc.).

(15) Raportează la Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman lunar, trimestrial, anual: Accidentele rutiere, Vătămările corporale, Accidentele de muncă, Concediile medicale, Cetăţenii străini, Listele de prioritate, Pacienţii neasiguraţi care au beneficiat în timpul lunii de servicii medicale, Pacienţii internaţi prin urgenţă din totalul prezentărilor în UPU, Pacienţii externaţi pe tipuri de servicii, Cazurile pentru care se solicită revalidarea - Comisia de analiză, Centralizatorul cu consumul de medicamente pe spital.

(16) Întreţine relaţii de colaborare cu firmele din domeniu IT cu care spitalul are contracte de colaborare.

(17) Executa configurări, setări în sistemul informatic integrat.

(18) Efectuează filtrarea şi rezolvarea problemelor şi solicitărilor de către utilizatori în sistemul informatic integrat.

(19)Efectuează înregistrarea internărilor în regim de spitalizare continuă şi de zi.

(20)Colectează, verifică şi arhivează temporar foile de spitalizare continuă şi de zi.

CAPITOLUL IV -SERVICIUL ACHIZIŢII PUBLICE, APROVIZIONARE- TRANSPORT , BLOC ALIMENTAR

SECŢIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 208) Serviciul achiziţii publice - aprovizionare, transport Bloc Alimentar este condus de un şef de serviciu se află în subordinea managerului. Are ca obiect de activitate aprovizionarea unităţii, prin achizitie publică, cu produse, servicii sau lucrări, necesare desfăşurarii activităţii medicale, tehnice şi administrative, în conformitate cu dispozitiile legale în vigoare privind achizitia publică, precum şi fazele execuţiei bugetare.

SECŢIUNEA a-II-a –ATRIBUŢIILE SERVICIULUI ACHIZIŢII PUBLICE – APROVIZIONARE, TRANSPORT, BLOC ALIMENTAR

Serviciul achiziţii publice - aprovizionare, transport şi tehnic are in structura urmatoarele compartimente:

- Compartiment Achizitii Publice
- Compartiment Aprovizionare Transport
- Bloc Alimentar

Art.209) Compartimentul Achizitii Publice are urmatoarele atributii:

(1) Respecta prevederile regulamentului de organizare si funcţionare, ale regulamentului intern, ale Codului de conduită a personalului contractual şi ale contractului individual de muncă.

(2) Raspunde în faţa sefului ierarhic şi a managerului spitalului pentru indeplinirea atribuţiilor care îi revin

(3) Are obligaţia de a informa seful ierarhic si managerul in cazul existentei unor nereguli, abateri,sustrageri,etc.

(4) Comportarea corectăîn cadrul relaţiilor de serviciu, promovarea raporturilor de colaborare între membrii colectivului şi combaterea oricăror manifestari necurespunzatoare

(5) Execută orice sarcina de serviciu din partea sefului ierarhic şi a managerului în vederea asigurării unei bune funcţionări a activităţii spitalului

(6) Are obligatia de a respecta secretul de serviciu. in exercitarea atributiilor de serviciu acesta poate fidivulgat in interiorul sau in afara spitalului doar cu acordul expres si prealabil al managerului.

(7) Cunoaşte şi respectă legislaţia în domeniul achiziţiilor publice, concesionării de lucrări publice şi servicii publice.

(8) Răspunde de întocmirea programelor anuale de achiziţii publice pe baza propunerilor făcute de către secţiile, compartimentele, serviciile din cadrul spitalului.

(9) Efectueaza în permanenţă studiu de piaţă cu solicitarea ofertelor de preţ.

(10) Asigură şi răspunde de organizarea şi desfăşurarea procedurilor de achiziţii publice conform legislaţiei în vigoare, urmarind:

a) publicitatea achizitiilor publice (anunţuri de intenţie, de participare şi de atribuire)

b) întocmirea documentaţiilor de atribuire şi lămurirea prin clarificari a eventualelor neclarităţi legate de acestea.

c) intocmirea notelor de estimare a valorii achizitiei.

d) întocmirea strategiei generale de contractare si a strategiilor de contractare referitoare la procedurile de achiziţie publica.

e) stabilirea criteriului de atribuire a contractelor de achizitie publica.

f) întocmirea deciziilor pentru constituirea comisiilor de evaluare în vederea atribuirii contractelor de achiziţie publică,

(11) asigură desfăşurarea propriu zisă a procedurilor de achiziţie publică de atribuire a contractelor de furnizare produse, servicii şi lucrări cu respectarea termenelor legale, respectiv:

a) întocmirea proceselor verbale la deschiderea ofertelor.

b) verificarea DUAE si a indeplinirii cerintelor de calificare.

c) analizarea ofertelor tehnice si financiare depuse, in calitate de membru in comisiile de evaluare.

d) intocmirea proceselor verbale dupa fiicare etapa si a rapoartelor procedurilor intermediare si finale.

e) emiterea hotărârilor de adjudecare.

f) emiterea comunicarilor privind rezultatul procedurii si transmiterea acestora.

g) primirea şi rezolvarea contestaţiilor.

h) participarea la întocmirea punctelor de vedere la contestaţiile depuse.

i) participarea la încheierea contractelor de achiziţie publică.

j) urmărirea respectării contractelor de achiziţii publice din punct de vedere al valorilor si termenelor, confirmarea realităţii, regularităţii şi legalităţii plăţilor aferente contractelor făcându-se de compartimentele care au propus şi solicitat achiziţia publică respectivă.

(12) Asigura evidenţa contractelor ce au ca obiect achiziţiile publice de bunuri, servicii sau lucrari.

(13) Urmăreşte executarea contractelor de achiziţii.

(14) Asigură confidenţialitatea corespondenţei.

(15) Îndeplineste şi alte sarcini stabilite prin lege, hotărâri si dispoziţii ale Managerului şi şefilor ierarhici.

(16) Asigura cunoaşterea şi respectarea legislaţiei în vigoare privind achiziţiile publice şi orice alt fel deachiziţii, prin colaborarea cu Biroul Juridic din unitate, asigurând de asemenea instruirea directă sau indirectă a personalului din subordine.

(17) Urmăreşte achiziţionarea produselor solicitate de secţii pentru fondurile alocate prin programele naţionale.

(18) Asigura eliberarea documentelor constatatoare referitoare la indeplinirea obligatiilor contractuale.

(19) Comunica catre ANAP si ANI, in termenul legal, datele referitoare la incheierea contractelor.

(20) Urmareste constituirea si pastrarea dosarului achizitiei publice.

(21) Asigura aprovizionarea cu materiale, alimente , aparatura, instrumentar, inventar moale si gospodaresc , utilaje, echipamente, piese de schimb, etc., in care scop face analize si propuneri proprii de fundamentare a necesarului de aprovizionat , pe baza normelor de consum intern, a baremurilor din dotare, luind masuri pentru corelarea acestora cu necesitatile stricte ale unitatii.

(22) Primeste si analizeaza referatele de necesitate de la toate structurile din spital, asigurand valorificarea lor.

(23) Întocmeste propunerile de angajare a cheltuielilor si comenzile aferente achizitiilor publice asigurand transmiterea acestora catre furnizori.

(24) Raspunde de intocmirea proiectului planului anual al achiziţiilor publice.

(25) Analizeaza, imbunatateste si coreleaza necesarul de aprovizionat in colaborare cu compartimentul financiar si cu nevoile sectiilor, laboratoarelor, compartimentelor , etc.

(26) Propune norme de stoc pentru materialele de intretinere, curatenie, impreuna cu serviciul administrativ al spitalului, pe care le supune spre aprobare directorului financiar si comitetului director si raspunde de respectarea lor.

(27) Organizeaza si participa la receptia cantitativa si calitativa a materialelor si tuturor valorilor materiale aprovizionate impreuna cu comisia de receptie a unitatii.

(28) Ia masuri pentru preintampinarea stocurilor supranormative si disponibile.

(29) Verifica corespondenta valorica si cantitativa dintre comenzi si intrari.

(30) Raspunde de respectarea strictă a disciplinei contractuale, întocmeşte documentaţiile necesare achiziţionarii furnizorilor în cazurile de nerespectare de catre acestia a obligatiilor contractuale.

(31) Efectueaza raportări periodice legate de problemele de aprovizionare ale spitalului.

(32) Asigură recepţionarea , manipularea şi depozitarea corespunzătoare a bunurilor.

(33) Asigurarea instruirii şi respectării normelor de protecţie a muncii şi a celor de igienă de către personalul din cadrul serviciului.

(34) Are obligaţia de a participa la stabilirea necesarului de produse/servicii/lucrari, în vederea realizării părţii corespunzătoare a Planului anual de achiziţii al spitalului.

(35) Respecta prevederile din regulamentul intern si de organizare si functionare al unitatii.

(36) Execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unităţii privind problemele specifice serviciului.

Art.210)Compartiment Aprovizionare Transport, are următoarele atribuţii si responsabilităţi:

(1) Punerea la dispoziţia unităţii, conform graficului de lucru, a autovehiculelor necesare şi a conducătorilor auto.

(2) Asigurarea transportului bolnavilor, pentru investigatii şi tratament, în incinta unităţii şi în afara ei, la solicitarea medicilor din spital.

(3) Externarea pacientilor propusi de catre medicii din sectiile spitalului.

(4) Asigurarea stării tehnice corespunzătoare a mijloacelor de transport, a echipamentelor şi a instalaţiilor cu care sunt dotate autovehiculele.

(5) Efectuarea depozitării corespunzătoare a carburanţilor şi lubrefianţilor şi folosirea corectă a cardurilor de carburanţi.

(6) Îndrumarea şi controlul întregii activităţi în sectorul de transporturi din cadrul spitalului.

(7) Asigurarea, verificarea şi controlul depunerii documentaţiilor în vederea reviziilor tehnice.

(8) Întocmirea formelor pentru circulaţia autovehiculelor pe drumurile publice.

(9) Efectuarea controlului curent periodic al autovehiculelor din unitate. Acest control se face cel puţin o dată la trimestru, iar cel curent ori de câte ori este cazul.

(10) Întocmirea la termen a actelor, documentelor necesare imputării depăşirilor de consumuri de carburaţi, lubrifianţi, anvelope.

(11) Întocmirea devizelor auto şi a postcalculului în cazul reparaţiilor necesare în urma accidentelor de circulaţie.

(12) Organizarea şi amenajarea zonelor de parcare pentru autovehiculele unităţii.

(13) Verificarea zilnică a stării tehnice a autovehiculelor ce vor ieşi în curse.

(14) Verificarea şi certificarea datelor din foile de parcurs ale conducătorilor auto.

(15) Urmărirea scăderii cheltuielilor de consum al parcului auto (carburanţi, piese de schimb , etc.).

(16) Urmărirea ca la sfârşitul programului toate autovehiculele să fie parcate în incinta unităţii.

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

Art. 211)MAGAZIILE SPITALULUI – MATERIALE ŞI ALIMENTE sunt în subordinea Serviciului **achiziţii publice, aprovizionare transport şi tehnic** şi au ca atributii principale:

(1) Asigurarea gestiunii fizice a stocului de marfă.

(2) Introducerea marfei în stoc în baza documentelor de intrare.

(3) Asigurarea mişcarii stocurilor.

(4) Expedierea marfurilor către sectii.

(5) Achizitionarea imprimatelor cu regim special.

(6) Asigurarea amenajărilor şi condiţiilor igienico-sanitare conform normativelor a depozitelor şi magaziilor, având o preocupare specială pentru pregătirea obiectelor de conservare (butoaie, bidoane, saci, containere etc).

(7) Receptia produselor alimentare, care se compune din urmatoarele etape: receptia cantitativa şi recepţia calitativă .

(8) Receptia cantitativa este efectuata de catre seful de depozit pe baza documentelor de insotire a marfurilor, urmata de verificarea conformitatii fizice a cantitatilor de alimente sosite.

(9) Sesizarea oricarei neconformitati furnizorului pentru corectarea situatiei pe baze amiabile sau sefului serviciului pentru a lua masurile care se impun.

(10) Recepţia calitativă este efectuată de asistenta de dietetica si bucatarul sef pe baza documentelor de insotire, constatand cu aceasta ocazie urmatoarele : calitatea din punct de vedere organoleptic a produselor receptionate certificatul de calitate al produselor alimentare . termenul de valabilitate, etichetarea.

(11) În caz de neconformitate al unuia sau mai multor dintre aspectele de mai sus se adreseaza sefului direct care va decide daca marfa poate fi pastrata sau returnata furnizorului, precum si alte masuri care se impun.

(12) Manipularea produselor va respecta urnatoarele conditii:

(13) Manipularea trebuie făcută cu atenţie , astfel încît să nu fie afectată integritatea produsului.

(14) Manipularea produselor se realizează utilizînd numai echipamente de lucru adecvate (mănuşi, palmare).

(15) Transportul se realizează astfel încît să nu existe posibilitatea de răsturnare.

Art.212 Compartiment Bloc Alimentar

Activitatea de pregătire a alimentaţiei se desfăşoară în cadrul Blocului alimentar, dimensionat, amenajat şi structurat în raport cu mărimea unităţii şi cu cerinţele specific acestuia:

Blocul alimentar cuprinde în mod obligatoriu:

- Recepţia si depozitarea produselor alimentare neprelucrate.
- Spaţii pentru prelucrari primare.
- Spaţii pentru prelucrări finale.
- Spaţiu pentru depozitarea alimentelor pentru o zi (depozit de zi)
- Oficiu de distribuţie.
- Control dietetic.
- Anexe pentru personal.

Bucătaria are circuit inchis, cu acces direct din exterior pentru aprovizionare şi evacuarea deseurilor menajere. Spaţiile sunt utilate, luminate şi ventilate corespunzător. În blocul alimentar sunt stabilite şi respectate circuite distincte pentru alimentele neprelucrate şi pentru mâncarea pregătită, respectându-se procesul tehnologic şi orientarea fluxului într-un singur sens, evitand încrucişările între fazele salubre şi cele insalubre.

Art. 213)În Blocul Alimentar se asigură activitatea de primire şi păstrare şi preparare a alimentelor având în vedere, în principal, următoarele reguli de igienă şi administrative:

(1) Primirea în Blocul alimentar doar a alimentelor care sunt transportate cu mijloace specializate, în containere sau ambalaje anume destinate, separate distinct pe grupe de alimente.

(2) Primirea alimentelor se face numai dacă acestea au fost în prealabil recepţionate din punct de vedere cantitativ şi calitativ de comisie de recepţie formată din magazinerul depozitului de alimente,asistent medical dietetician şi personal administrative, calitatea alimentelor recepţionate este consemnată sub semnătura celor care le recepţionează.

(3) Primirea alimentelor de la depozitul de alimente se face pe baza listei zilnice de alimente,

(4) În prezența asistentului de dietetică sau a bucătarului care vor verifica atent calitatea alimentelor primite.

(5) Procesarea și păstrarea alimentelor în condiții igienice conform reglementărilor legale in vigoare.

(6) Distribuirea hranei spre secțiile și compartimentele spitalului respectând reglementările.

CAPITOLUL V -SERVICIUL TEHNIC ADMINISTRATIV

SECŢIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 213) SERVICIUL TEHNIC ADMINISTRATIV este condus de un şef serviciu şi are urmatoarele atributii prezentate mai jos.

SECŢIUNEA a-II-a –ATRIBUŢIILE SERVICIULUI TEHNIC ADMINISTRATIV

Art. 214)Serviciul Tehnic Administrativ are următoarele atribuţii specifice:

(1) Elaborează planul de investiţii şi reparaţii capitale şi curente ale spitalului.

(2) Urmăreşte asigurarea documentaţiei tehnice pentru investiţii şi reparaţii capitale.

(3) Întocmeste documentatiile tehnice in vederea achizitiilor publice pentru investitii si reparatii capitale (altele decat cele care presupun proiectare) si achizitionarea de utilaje tehnice.

(4) Controleaza activitatea desfasurata de grupul de diriginti de şantier, verifica si aproba planurile lor de munca, controleaza si coordoneaza activitatea tehnica desfasurata de acestia, analizeaza rezultatele si ia masuri pentru bunul mers al lucrarilor, acordând o atentie deosebita respectarii documentatiei aprobate.

(5) Propune aprobarii managerului componenta comisiei de receptie în conformitate cu normativele în vigoare, pentru lucrarile de investitii, reparatii capitale, reparatii curente, constructii-instalatii.

(6) Analizeaza si face propuneri conducerii spitalului cu privire la masurile ce trebuie luate pentru buna exploatare a mijloacelor de baza existente, întocmind în colaborare cu celelalte compartimente ale spitalului justificarile tehnico-economice necesare.

(7) Este responsabil cu cartile tehnice ale constructiilor din dotare.

(8) Asigura toate conditiile necesare pentru executarea lucrarilor de investitii nominalizate, investitii nenominalizate de constructii-montaj, reparatii capitale, reparatii curente, precum si a altor lucrari de aceeasi natura.

(9) Asigura întocmirea justificarilor tehnico-economice pentru lucrari de investitii, reparatii capitale, reparatii curente, precum si obtinerea avizelor locale prealabile pentru executarea acestor lucrari.

(10) Asigura si urmareste avizarea interna a documentatiei întocmite.

(11) Asigura întocmirea documentatiilor tehnice (expertizari, evaluari, studii de fezabilitate, proiecte tehnice) pentru lucrari de investitii si reparatii capitale prevazute în planul institutiei.

(12) Întocmeste caiete de sarcini pentru lucrarile cu terti (reparatii curente, constructii montaj).

(13) Urmareste si raspunde de executarea în bune conditii a lucrarilor de constructii-montaj prevazute în plan.

(14) Verifica situatiile de lucrari întocmite de executant si semneaza confruntând cantitatile înscrise si calitatea cu cele rezultate din masuratori pe teren si prezinta compartimentului financiar-contabil un exemplar din situatia de plata acceptata pentru a se efectua decontarea lor (altele decat cele confirmate de diriginti de santier).

(15) Urmareste împreuna cu compartimentul financiar-contabil decontarea la timp si integrala a lucrarilor de constructii-montaj executate, precum si a utilajelor si diverselor dotari necesare acestor lucrari.

(16) Răspunde pentru verificarea inscrisurilor din facturi pe baza contractelor sau comenzilor emise în cadrul activităţii specifice desfăşurate, precum şi pentru aplicarea stampilei „ bun de plata„ înainte de a prezenta facturile şi borderourile de achizitii şefului ierarhic superior. predarea facturilor în maxim 3 zile de la data primirii lor

(17) Asigura întocmirea si tinerea la zi pentru lucrarile noi a cartii tehnice a constructiei (proiectare, executie, receptie, exploatare, jurnalul evenimentelor).

(18) Urmareste comportarea lucrarilor in perioada de garantie, intocmeste acte constatatoare privind defectiunile aparute in perioada de garantie si urmareste remedierea acestora.

(19) Urmareste ca materialele si resursele financiare alocate pentru lucrarile de constructii-montaj executate cu terti sa fie cât mai judicios folosite în scopul reducerii pretului de cost al lucrarii si al urmaririi eficientizarii investitiei.

(20) Asigură efectuarea lucrărilor de reparaţii curente şi capitale cu terţii.

(21) Întocmeşte graficul de lucrări.

(22) Urmăreşte efectuarea reparaţiilor conform graficului, verificând cantitativ şi calitativ lucrările executate de constructor (altele decat cele confirmate de diriginti de santier).

(23) Asigură buna întreţinere a clădirilor, instalaţiilor, utilajelor.

(24) Stabileşte cauzele degradării sau distrugerii construcţiilor, instalaţiilor sau utilajelor şi propune măsuri corespunzătoare.

(25) Asigură măsuri necesare pentru utilizarea inventarului administrativ – gospodăresc în condiţii de eficienţă maximă.

(26) Asigură efectuarea inventarierii patrimoniului în condiţiile şi la termenele stabilite prin acte normative.

(27) Asigură întreţinerea curăţeniei în exteriorul clădirii (spaţii verzi, rampa de gunoi).

(28) Răspunde de contractele cu privire la ridicarea deşeurilor menajere.

(29) Răspunde direct de aplicarea Normelor de prevenire şi stingere a incendiilor.

(30) Asigură şi răspunde de montarea şi funcţionarea instalaţiilor de semnalizare şi avertizare a căilor de acces în incinta spitalului.

(31) Ia măsurile necesare pentru îmbunătăţirea condiţiilor de confort a bolnavilor.

(32) Asigură funcţionarea în bune condiţii a: Centrala telefonică, Croitorie, Lifturi, Curatenie spatii verzi

(33) Colaboreaza cu compartimentul de aparatura medicala si cu responsabilii cu securitatea radiologica pentru intocmirea documentatiei in vederea obtinerii autorizatiilor

CNCAN şi OTDM (termene de valabilitate, autorizatii pentru aparatura nou instalata sau pentru amplasamente noi).

(34) Coordoneaza buna funcţionalitate a Serviciului de Paza şi ordine.

(35) Coordonează modul de funcţionare şi organizare a centralei termice si atelierelor

(36) Raspunde de organizarea şi asigurarea păstrării şi evidenţei corespondenţei primite de la registratura.

(37) Raspunde de curăţenia din curtea unitatii pentru toate locatiile.

(38) Intocmeste sau deleaga pentru execuţie la timp şi în conformitate cu reglementarile legale, toate actele sau documentele pe care le are ca sarcina.

(39) atributii privind realizarea lucrărilor în condiţiile tehnico-economice stabilite prin aprobările şi avizele legale, precum şi privind îndeplinirea faţă de constructori a obligaţiilor contractuale care revin compartimentului tehnic

(40) sesizarea conducerii institutului asupra eventualelor abateri din partea proiectantului, precum şi a constructorilor faţă de avizele pe baza cărora a fost aprobată investiţia

(41) stabilirea cauzelor degradării sau distrugerii construcţiilor sau utilajelor şi propunerea măsurilor corespunzătoare

(42) efectuarea lucrărilor de întreţinere şi reparaţii curente la clădiri, instalaţii, şi a utilajelor

(43) asigurarea asistenţei tehnice în vederea punerii în funcţiune a aparatelor, instalaţiilor şi utilajelor medicale

(44) organizarea planului de întreţinere şi confirmarea în procesele-verbale întocmite cu firmele ce asigură service-ul, a revizuirii periodice a instalaţiilor, aparatelor şi utilajelor din dotare;

(45) urmărirea programării pentru verificarea aparatelor, utilajelor şi instalaţiilor conform instrucţiunilor tehnice, metrologice, în vigoare

(46) confirmarea în procesele-verbale de verificare periodică a urmăririi funcţionării aparatelor, instalaţiilor şi utilajelor ce asigură paza contra incendiilor;

(47) asigurarea deservirii permanente a punctului termic, a staţiei de oxigen, a staţiei de pompare, prin graficul turelor de permanenţă;

(48) propunerea listei de priorităţi în vederea întocmirii temelor de proiectare privind lucrările de investiţii şi reparaţii capitale şi urmărirea asigurării documentaţiilor tehnice

(49) întocmirea propunerilor de plan anual de aprovizionare cu piese de schimb pentru aparate, utilaje şi instalaţii

(50) stabilirea necesarului anual de materiale de întreţinere, de construcţii şi de reparaţii clădiri şi instalaţii din unitatea sanitara

CAPITOLUL VI -COMPARTIMENT AUDIT PUBLIC INTERN

SECTIUNEA I -ORGANIZARE

Art. 215) Compartimentul de Audit Public Intern(CAPI) este o structură funcţională şi independentă din cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria,aflat în subordinea directă a managerului spitalului, care are scopul de a acorda consultanţă şi de a oferi asigurări privind eficacitatea sistemelor de management al riscurilor, de control şi de guvernanţă, contribuind la obţinerea plusvalorii şi formulează recomandări pentru îmbunătăţirea acestora.

Art. 216) Compartimentul de Audit Public Intern este organizat şi functionează în conformitate cu prevederile *Legii nr.672/2002privind auditul public intern* şi cu prevederile *Hotărârii Guvernului nr.1086/2013,pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activităţii de audit public intern* si are rolul de a asista conducerea spitalului/structurii auditate în realizarea obiectivelor prin furnizarea de evaluări obiective şi detaliate cu privire la *legalitatea, regularitatea, economicitatea, eficienţa şi eficacitatea activităţilor şi operaţiunilor derulate în cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria.*

SECŢIUNEA II-a –ATRIBUŢIILE COMPARTIMENTULUI AUDIT

Art. 217) Compartimentul de Audit Public Intern îndeplineşte următoarele atribuţii principale:

(1) Elaborează/actualizează norme metodologice proprii,privind exercitarea activităţii de audit public intern specifice Spitalului Judetean de Urgenţă Alexandria,cu avizul Biroului de Audit Public Intern din cadrul Consiliului Judetean Alexandria, în calitate de organ ierarhic superior.

(2) Elaborează/actualizează Carta auditului public intern pe care o transmite spre avizare Biroului de Audit Public Intern din cadrul Consiliului Judetean Alexandria, în calitate de organ ierarhic superior.

(3) Elaborează proiectul Planului multianual de audit public intern, pe o perioadă de 3 ani, şi pe baza acestuia, proiectul Planului anual de audit public intern şi le transmite spre aprobare managerului Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria.

(4) Actualizează Planul multianual de audit intern, respectiv Planul anual de audit intern aprobate, atât din proprie initiativă, cât şi la solicitarea managerului, ori de câte ori apar indicii sau circumstanţe care semnifică apariţia unor noi riscuri operaţionale sau de sistem, modificarea gradului de risc al activităţilor sau operaţiunilor deja cuprinse în planuri, modificarea fondului de timp disponibil sau alte elemente decizionale.

(5) Respectă Codul privind conduita etică a auditorului public intern.

(6) Efectuează activităţi de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar şi de control ale Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria sunt transparente şi sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficienţă şi eficacitate.

(7) Evaluează şi îmbunătăţeşte eficienţa şi eficacitatea managementului riscului, controlului intern/managerial şi proceselor de guvernanţă la nivelul tuturor structurilor functionale din cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Alexandria.

(8) Efectuează misiuni de audit de asigurare (de regularitate/ conformitate, al performanţei, de sistem).

(9) Efectuează misiuni de audit de consiliere (formalizate - cuprinse în planul anual de audit/cu caracter informal/ pentru situaţii excepţionale).

(10) Exercită auditul public intern asupra tuturor activităţilor desfăşurate în cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria .

(11) Efectuează, cu aprobarea managerului, misiuni de audit ad-hoc,considerate misiuni de audit public intern cu caracter excepţional, necuprinse în planul anual de audit public intern.

(12) Elaborează şi actualizează,dacă este cazul, procedurile operaţionale specifice activităţii de audit public intern.

(13) Elaborează şi actualizează Programul de Asigurare şi Îmbunătăţire a Calităţii Activităţii de Audit Intern ,în functie de resursele umane de audit disponibile.

(14) Compartimentul de Audit Public Intern auditează, cel puţin o dată la 3 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

a) activităţile financiare sau cu implicaţii financiare desfăşurate de Spitalul Judeţean de Urgenţă Alexandria,din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarii finali, inclusiv a fondurilor provenite din finanţare externă.

b) plăţile asumate prin angajamente bugetare şi legale, inclusiv din fondurile comunitare.

c) administrarea patrimoniului,precum şi vânzarea, gajarea,concesionarea sau închirierea de bunuri din domeniul privat al Spitalului Judetean de Urgenta Alexandria.

d) concesionarea sau închirierea de bunuri din domeniul public al Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria.

e) constituirea veniturilor publice, respectiv modul de autorizare şi stabilire a titlurilor de creanţă, precum şi a facilităţilor acordate la încasarea acestora.

f) alocarea creditelor bugetare.

g) sistemul contabil şi fiabilitatea acestuia.

h) sistemul de luare a deciziilor.

i) sistemele de conducere şi control, precum şi riscurile asociate unor astfel de sisteme.

j) sistemele informatice.

(15) Elaborează Raportul de audit public intern, corespunzător fiecărei misiuni de audit aprobate prin planul anual de audit sau celor cu caracter exceptional(ad-hoc), îl transmite managerului pentru analiză şi aprobare şi îl comunică,după aprobare,structurii auditate în vederea implementării recomandărilor finale cuprinse în acesta.

(16) Urmareste modul de implementare a recomandărilor formulate în cadrul rapoartelor de audit public intern aprobate de manager si asumate de structura auditată prin plan de actiune.

(17) Transmite trimestrial,dacă este cazul, către Biroul de Audit Public Intern, din cadrul Consiliului Judeţean Alexandria,în calitate de organ ierarhic superior, sinteze ale

(18) recomandărilor neînsuşite de către conducerea spitalului şi consecinţele neimplementării acestora, însoţite de documentaţia relevantă,în termen de 5 zile calendaristice de la încheierea trimestrului.

(19) Raportează periodic la UCAAPI (Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern), prin intermediul Biroului de Audit Public Intern din cadrul Consiliului Judeţean Alexandria,în calitate de organ ierarhic superior,asupra constatărilor, concluziilor şi recomandărilor si deasemenea transmite la solicitarea organului ierarhic superior,rapoarte periodice privind constatările, concluziile şi recomandările rezultate din activitatea de audit intern.

(20) În cazul identificării unor iregularităţi sau posibile prejudicii, în timpul misiunilor de audit, raportează imediat managerului Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria

(21) Propune,după caz, suspendarea misiunii de audit public intern în cazul identificării unor iregularităţi sau posibile prejudicii, cu acordul managerului Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria care a aprobat misiunea de audit, dacă din analiza preliminară a verificărilor efectuate se estimează că prin continuarea acesteia nu se ating obiectivele de audit intern (limitarea accesului, informaţii insuficiente etc.).

(22) Elaborează raportul anual al activităţii de audit public intern şi-l înaintează managerului Spitalului Judeţean de Urgenţă Alexandria, spre aprobare, după care îl transmite către Biroul de Audit Public Intern, din cadrul Consiliului Judeţean Alexandria,în calitate de organ ierarhic superior.

CAPITOLUL VII
COMPARTIMENT JURIDIC

Art. 218) Atribuţiile Compartimentului Juridic sunt:

(1)Reprezentare juridică şi susţinerea intereselor legitime ale Spitalului Judeţean de UrgenţăAlexandria la instanţele judecătoreşti sau în faţa notarilor publici, la alte organe cu activitate jurisdicţională, autorităţi, instituţii publice şi alte persoane juridice de drept public sau privat, în baza delegaţiei dată de conducerea spitalului.

(2)Redactează cererile de chemare în judecată precum şi cererile ori sesizările adresate altor organe cu activitate jurisdicţională, procură înscrisurile justificative pentru susţinerea cererilor de chemare în judecată promovate de Spitalul Judetean de Urgenta Alexandria sau înscrisurile necesare în apărare, redactează întâmpinări, răspunsuri la întâmpinări, concluzii scrise, răspunsuri la interogator, promovează căile de atac ordinare şi extraordinare, redactează cereri de investire cu formulă executorie a hotărârilor judecătoreşti , cereri de executare silită şi contestaţii la executarea silită, cu delegaţie dată în aceste scopuri de către conducerea consiliului judeţean şi îndeplineşte orice alte activităţi necesare apărării intereselor legitime ale acestui spital.

(3)Efectuează, în mod permanent activitatea de documentare juridică, prin studiul actelor normative nou apărute, publicate în Monitorul Oficial, a doctrinei juridice şi a jurisprudenţei Curţii Constituţionale şi instanţelor judecătoreşti în domeniul de interes în vederea fundamentării lucrărilor cu caracter juridic.

(4) opinii juridice cu privire la aspectele legale ce privesc activitatea Spitalului Judetean de Urgenta Alexandria.

(5) Colaborează la redactarea proiectelor de contracte încheiate de Spitalul Judetean de Urgenta Alexandria cu terţii precum şi la negocierea clauzelor legale contractuale.

(6) Verifică legalitatea actelor cu caracter juridic şi administrativ primite spre avizare, avizul negativ sau pozitiv precum şi semnătura fiind aplicate numai pentru aspectele strict juridice ale documentelor respective, titularul postului neputându-se pronunţa asupra aspectelor economice, tehnice sau de altă natură cuprinse în documentul avizat de acesta.

(7)Colaborează la fundamentarea şi elaborarea reglementărilor specifice activităţii spitalului, constând în proiecte de decizii ale managerului, regulamente şi alte acte cu caracter normativ elaborate de spital, care sunt în legătură cu activitatea acestuia.

(8) Acordă avizul consultativ prealabil, la solicitarea conducerii spitalului, asupra legalităţii măsurilor ce urmează a fi luate de aceasta în desfăşurarea activităţii spitalului, precum şi asupra oricăror acte juridice care pot angaja răspunderea patrimonială a unitatii.

(9)Participă împreună cu personalul desemnat din cadrul compartimentelor de specialitate ale unitatii la concilierile privind soluţionarea pe cale amiabilă, extraprocesuală a unor neînţelegeri apărute în cadrul raporturilor Spitalului Judetean de Urgenta Alexandria cu terţe persoane fizice sau juridic.

(10)Semnează la solicitarea conducerii, în cadrul reprezentării, a documentelor cu caracter juridic emanate de la Spitalul Judetean de Urgenta Alexandria.

(11)Studiază temeinic cauzele în care reprezintă Spitalul Judetean de UrgenţăAlexandria, depune concluzii orale sau note de şedinţă ori de câte ori consideră necesar acest lucru sau instanţa de judecată dispune în acest sens.

(12)Colaborează cu personalul celorlalte servicii/compartimente ale unităţii în vederea efectuării unor lucrări de competenţa acestora sau în vederea obţinerii de date ori informaţii din activitatea lor necesare întocmirii lucrărilor juridice.

(13)Asigură condiţiile de informare şi documentare juridică pentru personalul unitatii.

(14)Îndeplineşte alte atribuţii stabilite de conducerea Spitalului Judetean de Urgenţă Alexandria, cu respectarea specificului activităţii compartimentului.

CAPITOLUL VIII
GARDEROBA

Art. 220) Garderobaeste organizată în subordinea directorului de Îngrijiri.

Art. 221) În Garderobă se desfăşoară următoarele activităţi:

(1) Preluarea şi păstrarea în siguranţă a efectelor şi a valorilor pacienţilor în bune condiţii pe toata perioada internării.

(2) Igienizarea şi îmbrăcarea în ţinuta de spital a pacienţilor înainte de intrarea în secţie.

(3) Îmbrăcarea în ţinuta de stradă a pacientului la momentul externării.

CAPITOLUL IX

SPĂLĂTORIE

Art. 222) . Spălătoriaeste în subordinea directorului de Îngrijiri .

Art. 223)În Spălătorie se desfăşoară următoarele activităţi:

(1) Primirea din sectii, laboratoare si alte compartimente de lucru a spitalului a echipamentului sicazarmamentul folosit (murdar).

(2) Efectuarea dezinfectiei, spălării, reparării(în cadrul Croitoriei), călcării şi păstrării a echipamentelor si cazarmamentului.

(3) Eliberarea către secţii, compartimente a echipamentului si cazarmamentului spălat.

TITLUL XI DISPOZIŢII FINALE

Art. 224) Prevederile prezentului regulament se completează cu orice alte dispoziţii legale care privesc activităţile unităţilor sanitare şi a personalului din aceste unităţi, respectiv proceduri şi reglementări interne.

Art. 225) Toate categoriile de personal din spital au obligaţia respectării prezentului regulament de organizare şi funcţionare.

Art. 226) Toate secţiile/laboratoarele/serviciile/compartimentele au obligaţia elaborării şi respectării procedurilor operaţionale specifice activităţilor desfăşurate în cadrul spitalului.

Art. 227) Prezentul regulament de organizare şi funcţionare al spitalului va fi adus la cunoştinţa tuturor salariaţilor pe bază de semnătură.

Art. 228) Toate atributiile cuprinse in regulamentul spitalului se vor regasi in fişele posturilor salariatilor spitalului.

Art. 229) Orice modificări intervenite în structura şi atribuţiile unităţii se vor consemna itr-un act aditional care va constitui anexa la Regulamentul de organizare şi funcţionare.

Lista de abrevieri

Nr. crt.	Abreviere	Termen
1	ANMCS	Autoritatea Naţională de Management a Calităţii în Sănătate
2	ATI	Anestezie Terapie Intensivă
3	CaPeSaRo	Sistem informatic-CALITATE ŞI PERFORMANŢĂ ÎN SISTEMUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE DIN ROMÂNIA, gestionat de Autoritatea Naţională de Management a Calităţii în Sănătate
4	CAPI	Compartimentul de audit public intern
5	CNAS	Casa Naţională de Asigurări de Sănătate
6	CNCAN	Comisia Naţională pentru Controlul Activităţilor Nucleare
7	CSM	Centre de sănătate mintală
8	DRG	Sistem de clasificare în grupe de diagnostic
9	DUAE	Document Unic de Achiziţie European
10	EMC	Educaţie Medicală Continuă
11	FOCG	Foaie de Observaţie Clinică Generală
12	SPIAAM	Serviciul de prevenire al infecţiilor asociate asistenţei medicale
13	ICM	Indice de complexitate a cazurilor
14	OTDM	Oficiul Tehnic de Dispozitive Medicale

15	PSM	Protecția și securitatea în muncă
16	PSI	Prevenirea și stingerea incendiilor
17	PNPSCT	Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei
18	SMCSM	Serviciul de management al calității serviciilor medicale
19	SMURD	Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare
20	UTS	Unitate de Transfuzie Sanguină
21	UPU	Unitate de Primire Urgențe
22	UCAAPI	Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern

PREȘEDINTE

Adrian Ionuț GÂDEA

CONTRASEMNEAZĂ,

Secretar general al județului

Silvia OPRESCU

15	PSM	Protecția și securitatea în muncă
16	PSI	Prevenirea și stingerea incendiilor
17	PNPSCT	Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei
18	SMCSM	Serviciul de management al calității serviciilor medicale
19	SMURD	Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare
20	UTS	Unitate de Transfuzie Sanguină
21	UPU	Unitate de Primire Urgențe
22	UCAAPI	Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern

PREȘEDINTE

Adrian Ionuț GÂDEA

CONTRASEMNEAZĂ,

Secretar general al județului

Silvia OPRESCU