



JUDEȚUL BRAȘOV

CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV

B-dul Eroilor nr. 5, Brașov, România, 500007
Telefon: + 40 268 410 777, Fax: +40 268 475 576
office@cjbrasov.ro, www.cjbrasov.ro

SR AC	ISO 9001	ISO 9001
OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE		
"DR. IOAN AUREL SBÂRCEA"		
- BRAȘOV -		
INTRARE Nr. 7538		
ziua 08	luna 07	an 2025

Cod F-16

HOTĂRÂREA NR. 232 din data de 27.06.2025

- privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. I. A. Sbârcea" Brașov

Consiliul Județean Brașov întrunit în ședință ordinară la data de 27.06.2025;

Analizând referatul de aprobare nr. ad. 5/13242 din data de 18.06.2025 al vicepreședintelui Consiliului Județean Brașov în calitate de inițiator și raportul de specialitate nr. ad. 5/13242 din data de 18.06.2025 întocmit de Direcția Generală Economică/Serviciul Managementul Unităților de Asistență Medicală și Asistență Socială, prin care se propune aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. I. A. Sbârcea" Brașov;

Văzând adresa nr. 5/194/06.06.2025 a Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. I.A. Sbârcea" Brașov, însoțită de nota de fundamentare, înregistrată la Consiliul Județean Brașov cu nr. 5/13242/06.06.2025, precum și Hotărârea Consiliului Județean Brașov nr. 241/27.06.2024, privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. I. A. Sbârcea" Brașov;

Ținând cont de avizele comisiilor de specialitate ale Consiliului Județean Brașov, conform dispozițiilor art.136, alin. (8), lit. "c" din O.U.G. nr. 57/2019, privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

În conformitate cu prevederile art.18 alin. (1) din O.U.G. nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale Hotărârii Consiliului Județean Brașov nr. 164/17.06.2010 privind aprobarea preluării managementului asistenței medicale pentru unitățile sanitare publice de interes județean;

Având în vedere dispozițiile art. 173 alin. (2) lit. „c” și art. 191 alin. (2) lit. „a” din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul art. 182 și art. 196 alin. (1) lit. „a” din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1. - Se aprobă Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. I. A. Sbârcea" Brașov, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. - Cu data prezentei, Hotărârea Consiliului Județean Brașov nr. 241/27.06.2024, privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. I. A. Sbârcea" Brașov, își încetează aplicabilitatea.

Art.3. - Președintele Consiliului Județean asigură aducerea la îndeplinire a prezentei hotărâri prin Direcția Generală Economică și Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. I. A. Sbârcea" Brașov.

PREȘEDINTE
Adrian-Ioan Veștea

Contrasemnează,
Secretar general al județului
Maria Pombrăveanu

	CONSILIUL JUDETEAN BRASOV	Editia 1 Nr. de ex. 1
	DIRECTIA GENERALA ECONOMICA	Revizia: Nr. de ex.
	SPITALUL CLINIC OBSTETRICA GINECOLOGIE	Pagina 1 din 105
	"Dr.Ioan Aurel Sbarcea" Brasov	Exemplar nr.1

Aprobat prin HCJBv. nr. 232 / 27.06.2025

P.
Director General Adjunct,
Adelina Mihaela Vasoiu

Presedinte,
Adrian Ioan Vestez

Secretar general al judetului
Maria Dumbraveanu

Sef serviciu,
Mariana Mihaela Ciubotaru

REGULAMENT DE ORGANIZARE ŞI FUNCTIUNARE

Spitalul Clinic de Obstetrică - Ginecologie
"Dr. Ioan Aurel Sbârcea"
Braşov

APROBAT /
Manager
Ec. Carapcea • Constantin Ciprian



<i>CAP. I</i>	<i>Dispoziții generale</i>
<i>CAP. II</i>	<i>Atribuțiile spitalului</i>
<i>CAP. III</i>	<i>Organizare și funcționare</i>
<i>III.1</i>	<i>Structură, generalități</i>
<i>III.2</i>	<i>Conducerea spitalului</i>
<i>III.3</i>	<i>Organizarea și atribuțiile secțiilor</i>
<i>CAP. IV</i>	<i>Organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în spital</i>
<i>CAP.V</i>	<i>Activitatea de informare și relații cu publicul</i>
<i>CAP.VI</i>	<i>Comisii</i>
<i>CAP. VII</i>	<i>Finanțarea spitalului</i>
<i>CAP. VIII</i>	<i>Dispoziții tranzitorii și finale</i>
<i>CAP. VIX</i>	<i>Anexe</i>



CAP. I Dispoziții generale

ART. 1

(1) Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. Ioan Aurel Sbârcea" Brașov este unitate sanitară cu paturi, de monospecialitate, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care asigură asistență medicală de specialitate în obstetrică ginecologie (spitalicească și ambulatorie).

(2) Sediul spitalului este situat în municipiul Brașov, str. G. Barițiu, nr. 36, județul Brașov

(3) Activitatea organizatorică și funcțională este reglementată și supusă controlului Direcției Generale Economice din cadrul Consiliului Județean Brașov și Direcției de Sănătate Publică Brașov care supraveghează respectarea politicii sanitare.

(4) Conform structurii aprobate de Ministerul Sănătății, unitatea are un număr de 275 paturi pentru spitalizarea continuă și 10 paturi spitalizare de zi.

(5) Activitatea profesională, precum și respectarea manoperelor și a procedurilor medicale sunt supuse reglementărilor în vigoare. Problemele de etică și deontologie profesională sunt de competență, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România sau a Ordinului Asistenților Medicali din România.

(6) Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie răspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

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

CAP. II Atribuțiile spitalului

ART. 2

(1) Spitalul clinic este spitalul care are în componență secții/compartimente clinice care asigură asistență medicală, care desfășoară activitate de învățământ, cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă (EMC), având relații contractuale sau fiind înființat de o instituție de învățământ medical superior acreditată. Institutele, centrele medicale și spitalele de specialitate care au în componență o/un secție/compartiment clinic sunt spitale clinice. Pentru activitatea medicală, diagnostică și terapeutică, personalul didactic este în subordinea administrației spitalului, în conformitate cu prevederile contractului de muncă;

(2) Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. Ioan Aurel Sbârcea" Brașov asigură, prin secțiile clinice și serviciile din structură, asistența medico-chirurgicală complexă a pacienților. Serviciile medicale acordate în spital se adresează, în principal populației feminine a județului Brașov și teritoriului arondat, dar și celor care nu au domiciliul în județul Brașov, cazurilor de urgență în specialitate, indiferent de domiciliu, atât adulți cât și nou născuți.

(3) Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. Ioan Aurel Sbârcea" Brașov constituie în același timp bază de învățământ și cercetare științifică medicală, care consolidează calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale.

(4) În îndeplinirea atribuțiilor ce-i revin, spitalul poate emite dispoziții.

(5) Spitalul asigură:

- semnalizarea corespunzătoare, în zonă și în interior, a circuitelor funcționale, în special a celor utilizate de pacientul internat;
- respectarea structurii organizatorice stabilită prin Ordin al Ministrului Sănătății în ceea ce privește numărul de paturi pe secții și compartimente;
- încadrarea de personal medico – sanitar și alte categorii de personal conform normativelor de personal în vigoare, care să permită funcționarea spitalului în condiții de eficiență;

- acordarea condițiilor de investigații medicale, diagnostic, tratament, cazare, igienă, alimentație și prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al MSP;
- acordarea primului ajutor medical și asistență medicală de urgență, ori de câte ori se solicită, fără nici o discriminare legată de venituri, vârstă, etnie, religie, cetățenie, apartenență politică, indiferent dacă pacienta are sau nu asigurare medicală;
- efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale, fără nici o discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;
- utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament;
- acordarea tratamentului adecvat și prescrierea medicamentelor prevăzute în Nomenclatorul de produse medicamentoase de uz uman, conform reglementărilor în vigoare, ca urmare a unui act medical propriu;
- tratarea afecțiunilor care intră în competența personalului conform autorizației de liberă practică; medicamentele prescrise și investigațiile paraclinice recomandate trebuie să fie în concordanță cu diagnosticul;
- criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate și a activității desfășurate;
- dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistenței medicale corespunzător nivelului medicinei moderne;
- aplicarea protocolalelor terapeutice în vigoare;
- realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecție a muncii, sănătate în muncă, paza contra incendiilor, și protecția mediului conform normelor în vigoare;
- realizarea condițiilor de igienă și antiepidemice; crearea unor condiții igienico-sanitare adecvate profilului activităților sub aspect edilitar, dotări nemedicale, încălzire, iluminat, aprovizionarea cu apă, alimentație (în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii), îndepărtarea reziduurilor, căi de acces, etc.;
- informarea bolnavului sau a persoanelor celor mai apropiate, cu privire la îngrijirea medicală și tratament asupra bolii și evoluției acesteia, precum și obținerea obligatorie a consimțământului informat pentru efectuarea tratamentelor;
- înregistrarea persoanelor cărora le acordă asistență medicală și să întocmească documentul medical (fișa de consultație, foaia de observație) și celelalte acte stabilite prin dispozițiile legale, eliberând la cererea celor interesați și potrivit legislației, certificate medicale pentru incapacitate temporară de muncă, buletin de analize, scrisoare medicală, certificate de constatare a decesului și alte acte stabilite prin dispozițiile legale în vigoare;
- ținerea evidenței distincte a pacienților internați în urma unor accidente rutiere și vătămări corporale prin agresiune, precum și a pacienților cetățeni străini internați;
- respectarea în acordarea asistenței medicale, fără limite, ființa umană, să se conformeze normelor de etică și deontologie, să acționeze întotdeauna în interesul bolnavului și pentru promovarea stării de sănătate a populației, să aibă o atitudine activă față de nevoile de îngrijire a fiecărui pacient, să militeze pentru apărarea demnității profesionale, să îngrijească toți bolnavii cu același interes și fără condiționare de orice avantaje materiale sau servicii personale, să respecte intimitatea și demnitatea acestora;
- întocmirea, circulația și păstrarea documentelor specifice în conformitate cu legislația în vigoare;
- confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la pacienți;
- facturarea lunară, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractului de furnizare de servicii medicale; factura va fi însoțită de desfășurătoarele privind activitățile realizate, care cuprind și codul numeric personal al asiguraților care au beneficiat de serviciile medicale raportate, atât pe suport de hârtie, cât și pe suport magnetic. Nerespectarea termenelor de depunere a facturii duce la măsuri mergând până la rezilierea contractului de furnizare de servicii medicale;
- Raportarea către Casa de Asigurări de Sănătate, Direcția Generală Economică din cadrul Consiliului Județean Brașov și Direcția de Sănătate Publică datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală;

- respectarea prevederilor actelor normative privind raportarea bolilor și efectuarea vaccinărilor;
- respectarea și aplicarea drepturilor pacientului prevăzute în Legea nr. 46 din 2003;
- gospodărirea judicioasă a mijloacelor materiale și bănești, lupta împotriva oricăror forme de risipă sau abatere, întărirea ordinii în utilizarea bunului public;
- perfecționarea continuă a pregătirii profesionale, ca o îndatorire de serviciu, cunoasterea și aplicarea în practică a actelor normative specifice fiecărui loc de muncă;
- limitarea sau interzicerea accesului vizitatorilor în spital în perioada de carantină.

(6) Unitatea sanitară realizează activitate de control în vederea aplicării programelor naționale de sănătate publică:

- analizează periodic calitatea asistenței medicale (concordanța diagnosticului între diagnosticul de trimitere și diagnosticul stabilit în spital, respectarea tratamentului indicat, etc);
- organizează evidența nominală (sau pe cod numeric personal) a pacienților care beneficiază de medicamente sau material sanitar specific prescrise în cadrul subprogramelor de sănătate;
- raportează lunar, trimestrial și anual către Casa de Asigurări de Sănătate a sumelor utilizate pe fiecare subprogram precum și indicatorii realizați;

Medicul coordonator de programe naționale are următoarele îndatoriri specifice:

- răspunde de utilizarea fondurilor primite;
- dispune măsurile necesare aplicării metodologiei de program în vederea asigurării îndeplinirii obiectivelor prevăzute;
- răspunde de organizarea, monitorizarea și buna desfășurare a activităților medicale din cadrul subprogramului de sănătate;
- răspunde de raportarea la timp a datelor către direcția de sănătate publică și casa de asigurări de sănătate;

(7) Gestiunea dosarelor electronice/scriptice ale pacienților

- datele la nivel de pacient sunt înregistrate de către spital în FOCG (Foaia de observație clinică generală), care răspunde de corectitudinea și de gestionarea lor;
- spitalul este obligat să colecteze în format electronic o parte din datele cuprinse în FOCG;
- datele clinice la nivel de pacient, care se colectează în format electronic din FOCG, formează setul minim de date la nivel de pacient, aferent spitalizării continue (SMDPC);
- spitalul este obligat să transmită setul minim de date pe pacient în spitalizare continuă (SMDPC) la Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar iar acestea din urmă la Centrul Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății formând baza de date la nivel național;
- înregistrările pe suport informatic vor fi protejate prin, copiere lunară pe CD sau HDD extern, prin grija administratorului bazelor de date și vor fi depozitate în altă locație decât camera serverului;
- FOCG se află în gestiunea secției, respectiv a asistentei șefă, până la predarea acestora arhivei unității astfel:
- până la externarea pacientului - la asistenta șefă și la medic pentru completare;
- după externarea pacientului - după ce FOCG este completată - la statistician, operator sau asistente pentru completarea datelor în calculator.

ART. 3

- (1) Spitalul poate furniza servicii medicale numai dacă funcționează în condițiile autorizației sanitare de funcționare, în caz contrar, activitatea se suspendă, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- (2) Autorizarea sanitară de funcționare a spitalului se eliberează de către Direcția de Sănătate Publică județeană, în conformitate cu procedurile prevăzute în normele legale;
- (3) În sensul prezentelor norme următoarele noțiuni se definesc după cum urmează:
 - autorizarea sanitară a spitalului reprezintă procesul de analiză și investigație sanitară care rezultă din emiterea autorizației sanitare de funcționare pentru spitalul care îndeplinește



vedere tehnic și juridic condițiile prevăzute în norme pentru punerea în funcțiune și desfășurarea activității de asistență spitalicească și sanatorială;

- autorizația sanitară este un act tehnic și juridic, eliberat de autoritatea locală de sănătate publică, prin care sunt stabilite condițiile și/sau parametrii de funcționare ori de punere în funcțiune a activității de asistență spitalicească și sanatorială în spital;

- viza anuală reprezintă actul de constatare, eliberat în scris de autoritatea locală de sănătate publică, privind respectarea conformității cu autorizația sanitară, eliberată anterior spitalului;

- programul de conformare reprezintă un plan de măsuri cuprinzând etape care trebuie parcurse în intervale de timp precizate, prin prevederile autorizației sanitare, de către spital, sub controlul autorității de sănătate publică, în scopul respectării prezentelor norme.

(4) Autorizația sanitară de funcționare a spitalului se vizează anual de către autoritatea de sănătate publică județeană.

Autorizația sanitară de funcționare se emite în condițiile stabilite prin normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății și dă dreptul spitalului să funcționeze. După obținerea autorizației sanitare de funcționare, spitalul intră, la cerere, în procedura de acreditare. Procedura de acreditare nu se poate extinde pe o perioadă mai mare de 5 ani. Neobținerea acreditării în termen de 5 ani de la emiterea autorizației de funcționare conduce la imposibilitatea încheierii contractului de furnizare servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate.

Acreditarea reprezintă procesul de validare a conformității caracteristicilor serviciilor de sănătate, efectuate de către unitățile sanitare, cu standardele de acreditare adoptate de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate, în urma căruia unitățile sanitare sunt clasificate pe categorii de acreditare pentru a conferi încredere în competența tehnico - profesională și organizatorică a acestora. Pentru a intra în procesul de evaluare în vederea acreditării se impune ca, în structura unităților sanitare, să existe o structură de management al calității serviciilor medicale.

Acreditarea unităților sanitare se acordă de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate, instituție publică cu personalitate juridică, organ de specialitate al administrației publice centrale în domeniul managementului calității în sănătate, înființată prin reorganizarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor. Conducerea unității are obligația de a asigura condiții corespunzătoare necesare menținerii autorizației sanitare de funcționare.

ART. 4

Spitalul este obligat ca la angajare să solicite fișa de aptitudine eliberată de medicul de medicina muncii, care confirmă faptul ca noul angajat este apt pentru prestarea muncii pentru care a optat.

Fișa de aptitudine este obligatorie și în următoarele situații:

- anual pentru toți angajații;
- la reînceperea activității după o întrerupere mai mare de 6 luni pentru locurile de muncă cu expunere la factori nocivi și de un an în celelalte situații;
- în cazul trecerii în alt loc de muncă ori în altă activitate;
- în cazul salariaților încadrați cu contract de muncă temporar;

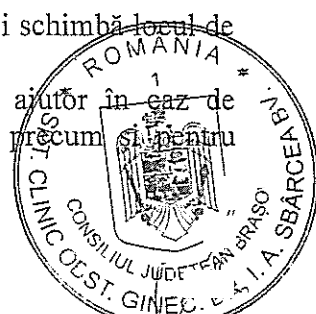
Echipamentul de protecție și de lucru precum și materialele igienico - sanitare sunt asigurate obligatoriu în cantitatea și calitatea necesară asigurării unei asistențe medicale corespunzătoare.

Spitalul asigură menținerea și îmbunătățirea condițiilor de desfășurare a activității la locurile de muncă, asigurarea condițiilor de mediu, umiditate și temperatură prin asigurarea apei calde și reci și prin asigurarea diminuării emisiilor poluante.

Instruirea angajaților în domeniul sănătății și securității în muncă se realizează periodic de responsabilul pentru securitate și sănătate în muncă.

Instruirea se organizează obligatoriu în cazul noilor angajați, al celor care își schimbă locul de muncă și al celor ce își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de șase luni

Unitatea răspunde pentru asigurarea condițiilor de acordare a primului ajutor în caz de accidente de munca, pentru crearea condițiilor de preîntâmpinare a incendiilor precum și pentru evacuarea salariaților în situații speciale și în caz de pericol iminent



ART.5

(1) În spital se desfășoară activități de învățământ medico-farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar. Aceste activități se desfășoară sub îndrumarea personalului didactic care este integrat spitalului. Activitățile de învățământ și cercetare urmăresc să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale. Secțiile clinice sunt secțiile din spital în care se desfășoară activități de asistență medicală, învățământ medical, cercetare științifică-medicală și de educație medicală continuă (EMC). În aceste secții este încadrat cel puțin un cadru didactic universitar, prin integrare clinică. Pentru activitatea medicală, diagnostică și terapeutică, personalul didactic este în subordinea administrației spitalului, în conformitate cu prevederile contractului de muncă;

(2) Colaborarea dintre spital și Facultatea de Medicină se desfășoară pe bază de contract, încheiat conform metodologiei aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al ministrului educației și cercetării.

(3) Spitalul are obligația să desfășoare activitatea de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de personalul beneficiar. Spitalul clinic poate suporta astfel de costuri, în condițiile alocărilor bugetare.

(4) În îndeplinirea atribuțiilor sale, Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie colaborează cu unități sanitare publice de alte specialități din municipiul Brașov, cu unități sanitare din țară, cu unități de cercetare și învățământ din țară, putând stabili relații de colaborare directă și cu organizații din străinătate care au preocupări similare.

CAP. III Organizare și funcționare

III.1 Structură, generalități

Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie cuprinde într-un sistem organizatoric și funcțional, următoarele activități:

- **activități medicale:** secții cu paturi de obstetrică ginecologie, neonatologie și ATI, bloc de nașteri, bloc operator, camera de gardă, laboratoare, SPIAAM, ambulatoriul integrat spitalului, etc.
- **activități farmaceutice:** farmacia pe spital
- **activități auxiliare:** întreținere și reparații, bloc alimentar, spălătorie, centrala termică, stație oxigen
- **activități funcționale** (servicii/ compartimente): statistică și registratură medicală, financiar contabil, resurse umane, normare, organizare și salarizare, informatică, PSI și protecția muncii, administrativ, tehnic, achiziții publice- contractare, oficiu juridic, managementul calitatii.

ART. 6

1) Structura spitalului este avizată de către Ministerul Sănătății și aprobată de Consiliul Județean Brașov.

2) Structura organizatorică a fost aprobată de către Consiliul Județean Brașov, la propunerea managerului, cu respectarea prevederilor legale.

3) Numărul de posturi, pe categorii de personal, între limita minimă și maximă, se stabilește de managerul fiecărei unități sanitare cu personalitate juridică, potrivit structurilor medicale aprobate, cu încadrarea în cheltuielile de personal aprobate ca limită maximă prin bugetul anual de venituri și cheltuieli, cu consultarea Comitetului Director, în funcție de normativul de personal în vigoare;

4) Un procent de 10% din numărul de posturi stabilit potrivit normativului, pe tipuri de unități sanitare, potrivit cap. I din anexa nr. 9, poate fi redistribuit de managerul unității, pe compartimente funcționale, în funcție de particularitățile existente în organizarea și funcționarea unității sanitare publice.

5) Specialitatea medicilor este impusă de structura secțiilor și compartimentelor cu paturi;



6) În cazul în care numărul de paturi în unele secții nu sunt acoperite cu medici specialiști necesari normării, este permisă angajarea de medici specialiști cu contract de munca pe perioadă determinată cu aprobarea Consiliului Județean.

7) Secțiile, compartimentele, laboratoarele, serviciile medicale și TESA din cadrul spitalului sunt conduse de către un șef de secție/compartiment, șef de laborator, șef de serviciu. Aceste funcții se ocupă prin concurs organizat în condițiile legii.

ART. 7

(1) Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie Brașov este spital de monospecialitate (care asigură asistență medicală într-o specialitate în conexiune cu alte specialități complementare) public, clinic (care are în componență secții clinice universitare care asigură asistență medicală, desfășoară activitate de învățământ, cercetare științifică-medicală și de educație continuă, având relații contractuale cu o instituție de învățământ medical superior acreditată – Facultatea de Medicina din cadrul Universității Transilvania Brașov).

ART. 8

- (1) În cazul unor activități medicale sau farmaceutice pentru care unitatea spitalicească nu are specialiști competenți în astfel de activități sau manopere medicale, se poate încheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii medicale sau farmaceutice cu un cabinet medical specializat, respectiv furnizor de servicii farmaceutice ori cu o altă unitate medicală publică sau privată acreditată. Unitățile spitalicești pot încheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare necesare funcționării spitalului.
- (2) Spitalul are obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății respectivei persoane necesită acest lucru. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.
- (3) Spitalul va fi în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

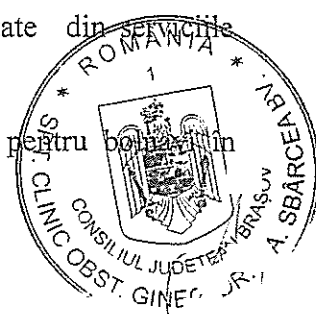
ART. 9

- (1) Spitalul are obligația să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de activitatea sa, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătății.
- (2) Raportările se fac către Serviciul de Management al Unităților de Asistență Medicală și Asistență Socială din cadrul Consiliului Județean Brașov, Direcția de Sănătate Publică Brașov, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Planificare în Domeniul Sanitar București, Centrul Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății București
- (3) Documentația primară, ca sursă a acestor date, se păstrează, securizată și asigurată sub formă de document scris și electronic, constituind arhiva spitalului, conform reglementărilor legale în vigoare.
- (4) Informațiile prevăzute la alin. (1), care constituie secrete de stat și de serviciu, vor fi accesate și gestionate conform standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate.

ART. 10 Obligațiile unității sanitare

(1) Atributiile principale ale Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie "Dr. I.A.Sbarcea" Brașov:

- păstrarea confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor rezultate din serviciile medicale acordate;
- acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu;
- asigurarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri pentru bolnavii în regim de spitalizare continuă;



- respectarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consulturi interdisciplinare;
- neutralizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- informarea pacientului și/sau a reprezentanților acestuia asupra bolii, și măsurilor terapeutice, în vederea creșterii eficienței și compliancei, în conformitate cu normele legale în vigoare;
- verificarea tratamentului în sensul creșterii eficacității, cu evitarea riscurilor terapeutice și reducerea reacțiilor adverse, pe baza informării și documentării în domeniul medicamentelor;
- completarea prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (initiale);
- asigurarea desfasurării practice a învățământului medical postliceal în conformitate cu reglementările în vigoare;
- crearea unei ambianțe plăcute, asigurarea unei alimentații igienice, adaptate bolii, din punct de vedere calitativ și cantitativ;
- promovarea educației pentru sănătate și a măsurilor de prevenție primară;
- monitorizarea respectării demnității profesionale, a normelor de etică și deontologie medicală;
- asigurarea protecției maternității - protecția sănătății și/sau securității salariatelor gravide și/sau mame la locurile lor de muncă;
- asigurarea funcționării în perioade de calamități sau în alte situații cu caracter deosebit;
- întocmirea și păstrarea evidențelor statistice medicale, a documentelor medicale și a celorlalte acte stabilite prin dispozițiile legale;
- eliberarea corectă a certificatelor medicale pentru incapacitate temporară de muncă, biletelor de externare, scrisori medicale, prescripțiilor de medicamente, bilete de trimitere pentru investigații clinice și paraclinice, adeverințelor medicale, certificatelor de constatare a nașterilor și deceselor;
- fundamentarea bugetului spitalului pe baza necesarului de servicii medicale și a tuturor nevoilor spitalului cu asigurarea execuției bugetare conform actelor normative în vigoare;

(2) Definirea condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție:

Secția Obstetrică – ginecologie I - sterilizare căldură umedă la autoclav
 $T = 134^{\circ} \text{C}$; $P = 2 \text{ atm}$ 30 min

Secția Obstetrică- ginecologie II - sterilizare căldură umedă la autoclav
 $T = 134^{\circ} \text{C}$; $P = 2 \text{ atm}$ 30 min

Secția Obstetrică- ginecologie III - sterilizare căldură umedă la autoclav
 $T = 134^{\circ} \text{C}$; $P = 2 \text{ atm}$ 30 min

Sectia Obstetrica- ginecologie IV- sterilizare căldură umedă

Bloc de nașteri, ATI, Neonatologie - sterilizare căldură umedă + sterilizare chimică cu Pera-Safe

Bloc operator -sterilizare căldură umedă, sterilizare chimică cu Pera-Safe, sterilizare căldură uscată $T = 134^{\circ} \text{C}$; timp 30 min

(3) Definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, definirea materialelor utilizate:

▪ Proceduri la nivelul aparatului cardiovascular:

- cateterizarea/canularea unei vene la nou-nascut;
- cateterizarea/canularea unei vene a scalpului la nou-nascut;
- cateterizarea/canularea venei ombilicale la nou- nascut;
- cateterizarea unei vene centrale;
- suturi vasculare

▪ Proceduri la nivelul aparatului digestiv:

- inserția balonului gastric
- cura minoră a herniei ombilicale



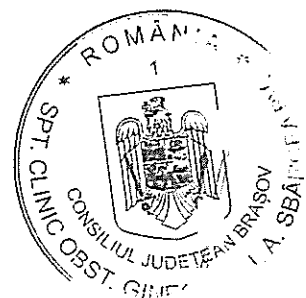
- laparotomia exploratorie;
- redeschiderea, în postoperator, a plăgii operatorii;
- laparotomia de stadializare;
- disecția aderențelor abdominale;
- drenajul percutanat al abcesului, hematomului sau chistului intraabdominal;
- drenajul percutanat al abcesului retroperitoneal;
- biopsia peritoneală;
- stripping peritoneal
- omentectomie totală
- apendicectomie
- debridarea și lavajul cavității peritoneale;

▪ Proceduri la nivelul aparatului urinar:

- intervenție pe cale vaginală pentru incontinența urinară de efort;
- suspensia transvaginală pentru incontinența urinară de efort;

▪ Proceduri ginecologice:

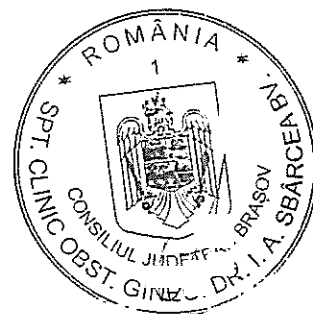
- aspirația chistului ovarian;
- intervenția laparoscopică pentru chist sau abces ovarian;
- puncția ovariană laparoscopică;
- ablația chistului sau abcesului ovarian;
- puncția ovariană;
- biopsia de ovar;
- rezecția cuneiformă a ovarului;
- ovariectomia parțială;
- ovariectomia unilaterală;
- ovariectomia bilaterală;
- chistectomia ovariană uni și bilaterală;
- alte proceduri chirurgicale la nivel ovarian;
- citoreducție
- salpingoliza;
- salpingotomia;
- salpingectomia clasică sau laparoscopică uni și bilaterală;
- anexectomia uni și bilaterală;
- salpingoplastia;
- anastomoza de trompa uterină;
- salpingostomia;
- îndepărtarea unei sarcini ectopice peritoneale;
- exprimarea manuală/hidrostatică a trompei uterine;
- salpingotomia cu îndepărtarea unei sarcini ectopice tubare;
- salpingectomia cu îndepărtare unei sarcini ectopice tubare;
- sterilizarea prin abord abdominal deschis;
- electrocauterizarea laparoscopica a trompelor uterine;
- histeroscopia diagnostică
- inserția dispozitivului intrauterin [IUD]
- îndepărtarea dispozitivului intrauterin [IUD]
- secționarea aderențelor/sinechiilor intrauterine;
- secționarea septului uterin prin histeroscopie;
- biopsia de endometru
- dilatarea și chiuretajul uterin
- curetajul uterin fără dilatare



- vulvectomie radical cu limfadenectomie inghino-femurală
- vaginectomie
- trahelectomie radicală
- miomectomia uterină prin histeroscopie
- excizia polipilor endouterini prin histeroscopie
- miomectomia uterină;
- alte excizii de leziune uterină
- dilatarea și curetajul după avort sau pentru întrerupere de sarcină
- curetajul aspirativ al cavității uterine
- dilatarea și evacuarea cavității uterine
- histerectomia abdominală subtotală;
- histerectomia abdominală totală;
- histerectomia abdominală cu anexectomie unilaterală;
- histerectomia abdominală cu anexectomie bilaterală;
- histerectomia abdominală radicală cu excizie radicală de ganglioni limfatici pelvini și aorticocavi;
- histerectomia radicală abdominală;
- histerectomia abdominală cu excizie radicală de ganglioni limfatici pelvini;
- histerectomia vaginală;
- histerectomia vaginală radicală cu excizia radicală a ganglionilor limfatici pelvini;
- sutura la nivelul colului uterin;
- biopsia de col uterin;
- cauterizare de col uterin
- excizie largă de zonă metaplaziată [LLETZ]
- polipectomia la nivelul colului uterin;
- conizația colului uterin;
- amputația colului uterin;
- dilatarea colului uterin;
- distrucția de papilom vaginal
- himenectomia - himenorafia
- biopsia de vagin;
- excizia unei leziuni vaginale;
- corecția chirurgicală a rectocelului;
- corecția chirurgicală a cistocelului și rectocelului;
- corecția chirurgicală a uretrocelului;
- corecția chirurgicală a fistulei ureterovaginale;
- corecția chirurgicală a altor fistule vaginale;
- reconstrucția vaginală;
- alte proceduri la nivelul vaginului
- altă incizie asupra vulvei sau perineului;
- biopsia de vulvă;
- vulvectomie radicală;
- excizia de leziune vulvară;
- vulvoplastia;
- alte proceduri asupra vulvei
- diatermie laparoscopică de leziune pelvină;
- citoreducția tumorii pelvine;

*** Proceduri obstetricale**

- amniocenteza diagnostică;
- transfuzie intrauterină
- amnioscopie;
- provocarea travaliului prin ruperea artificială a membranelor [RaM]



- alta provocare chirurgicală a travaliului
- provocarea sincronă medicală și chirurgicală a travaliului
- nașterea prin aplicație de forceps
- nașterea prin aplicație de vidextractor
- extracția pelviană cu aplicație de forceps pe capul din urmă;
- cezariana medio-corporeală electivă;
- cezariana medio-corporeală de urgență;
- cezariana electivă segmento-transversală;
- cezariana de urgență segmento-transversală;
- epiziotomie
- incizie de col uterin pentru asistarea nașterii
- proceduri asupra fătului pentru facilitarea nașterii
- sutura lacerației obstetrice a colului uterin
- sutura rupturii de perineu
- sutura rupturii uterine
- sutura lacerației obstetrice a vaginului
- sutura lacerației obstetrice a vezicii urinare și/sau ureterei fără implicare perineală
- altă sutură a lacerației obstetrice fără implicare perineală
- controlul instrumental al cavității uterine postpartum
- controlul cavității uterine postpartum prin curetaj aspirativ
- dezlipirea și extracția manuală a placentei
- incizia și evacuare de hematom perineal;
- evacuare de hematom parietal abdominal după cezariană;

** Proceduri dermatologice și plastice*

- incizia și drenajul hematomului tegumentar și al țesutului subcutanat;
- incizia și drenajul abceselor tegumentelor și ale țesutului subcutanat;
- alte incizii și drenaje ale tegumentelor și țesutului subcutanat;
- debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat
- repararea plăgilor tegumentare și ale țesutului subcutanat în alte zone implicând și țesuturile

** Proceduri la nivelul sânelor*

- incizia și drenajul sânelor;
- biopsia deschisă a sânelor;
- biopsia cu ac fin a sânelor;
- biopsia centrală a sânelor;
- tumorectomia;
- sectorectomia cu evidare ganglionară axilară
- mastectomia subcutanată, unilaterală;
- mastectomia simplă, unilaterală;
- mastectomia radicală
- excizia ductală (centrală) a sânelor;

** Intervenții invazive și altele, neclasificate altundeva*

- prelevarea de sânge în scop diagnostic la nou-născuți;
- prelevarea de sânge în scop diagnostic;
- canularea intraarterială pentru analiza gazelor sanguine;
- autopsia;
- vaccinarea BCG;
- procedure pe retina coroidă și corp vitros (injecții intravitreene și laserterapie)
- administrarea de anti-toxină tetanică;
- vaccinarea împotriva hepatitei B;



- imunizarea pasivă cu imunoglobulină Rh(D);
- imunizarea pentru alergii;
- injectarea de gama globuline;
- injectarea de insulină;
- injectarea sau infuzia de electroliți;
- injectarea de anticoagulant;
- injectarea unui antibiotic;
- injectarea altui agent anti-infecțios;
- injectarea de steroizi;
- injectarea unui hormon;
- injectarea unui tranchilizant;
- injectarea sau infuzia altei substanțe terapeutice sau profilactice;
- perfuzarea multiplă;
- perfuzarea izolată a unui membru;
- exsanguinotransfuzia la noul-născut;
- transfuzia de sânge integral;
- transfuzia de concentrat celular;
- transfuzia de masă trombocitară;
- transfuzia de gama globuline;
- transfuzia de factori de coagulare;
- transfuzia de alt tip de ser;
- îndepărtarea altor dispozitive din tractul genital
- îndepărtarea unui obiect străin din uter fără incizie
- infiltrarea anestezicului local, ASA 10;
- infiltrarea anestezicului local, ASA 20;
- infuzie intravenoasă post-procedură, analgezie controlată de pacient;
- infuzie analgezică intravenoasă post-procedură.

Procedura neinvazivă pe secție: kinetoterapia

(4) Materiale utilizate:

- soluție dezinfectantă (betadine, alcool, apă oxigenată, cloramină)
- materiale de sutură, instrumente obstetricale, truse și instrumente medicale specifice;
- materiale conform procedurilor de lucru.

III.2 Conducerea spitalului

Art.11

Organele de conducere ale spitalului sunt:

- a) Consiliul de administrație;
- b) Managerul;
- c) Comitetul director

În cadrul Spitalului Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Dr. I.A.Sbarcea" Brașov funcționează un Comitetul director, conform Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, format din :

- 1) Manager
- 2) Director medical
- 3) Director financiar-contabil

• Manager

- (1) Spitalul este condus de un manager, persoană fizică. Managerul este ordonator de credite, reprezintă spitalul în relații cu terții și conduce activitatea Comitetului director.
- (2) Managerul persoană fizică trebuie fie absolvent cu diplomă al studiilor universitare de licență sau de master în: medicină, specializarea medicină, medicină dentară, specializarea medicină



dentară, științe juridice sau științe economice și să aibă cel puțin 5 ani vechime în specialitatea studiilor.

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

(4) Până la ocuparea prin concurs a funcțiilor de conducere care fac parte din comitetul director, conducerea interimară a spitalelor publice se numește prin act administrativ al președintelui consiliului județean.

(5) Atribuțiile managerului interimar se stabilesc și se aprobă prin act administrativ al Președintelui Consiliului Județean.

(6) Managerul interimar și ceilalți membri ai comitetului director interimar se numesc în condițiile prevăzute la art.177 alin. (5) din Legea nr.95/2006. până la revocarea unilaterală din funcție, dar nu mai mult de 6 luni.

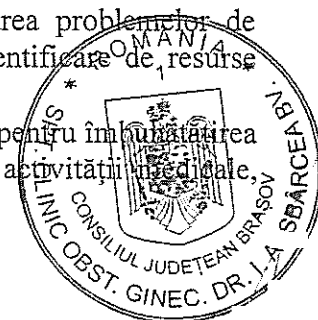
(7) Modelul-cadru al contractului de management, care include cel puțin indicatorii de performanță a activității, programul de lucru și condițiile de desfășurare a activității de management, se aprobă prin act administrativ al Președintelui Consiliului Județean. Valorile optime ale indicatorilor de performanță ai activității spitalului se stabilesc și se aprobă prin act administrativ al Președintelui Consiliului Județean. Contractul de management va avea la bază un buget global negociat, a cărui execuție va fi evaluată anual.

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

(9) Durata timpului de lucru este de 8 ore/zi, 40 de ore/săptămână, în conformitate cu legislația muncii în vigoare.

(10) Pe perioada executării contractului de management, managerul are următoarele drepturi:

- beneficiază de un salariu de bază și de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare;
- dreptul la concediu de odihnă anual, conform prevederilor legale;
- beneficiază de asigurări sociale de sănătate, pensii și alte drepturi de asigurări sociale de stat, în condițiile plății contribuțiilor prevăzute de lege;
- dreptul la securitate și sănătate în muncă ;
- dreptul la formare profesională, în condițiile legii;
- dreptul la informare nelimitată asupra activității spitalului și acces la toate documentele privind activitatea medicală și economico-financiară a acestuia;
- dreptul de a fi sprijinit de către consiliul de administrație în rezolvarea problemelor de strategie, organizare și funcționare a spitalului, precum și în activitatea de identificare de resurse financiare pentru creșterea veniturilor spitalului, în condițiile legii;
- dreptul de a fi sprijinit de consiliul medical în implementarea activităților pentru îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică, în monitorizarea și evaluarea activității medicale, precum și întărirea disciplinei economico-financiare;



- dreptul de a fi susținut în realizarea activităților specifice de consiliul medical, consiliul etic, precum și de alte comisii pe care le înființează, ale căror atribuții și responsabilități sunt aprobate de comitetul director și sunt prevăzute în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;
- dreptul de a revoca membrii comitetului director în cazul neîndeplinirii atribuțiilor ce le revin;
- dreptul de a revoca șefii de secții în cazul nerealizării indicatorilor specifici timp de cel puțin un an;
- decontarea cheltuielilor de cazare, diurnă, transport și a altor cheltuieli, cu documente justificative, pentru deplasările în interes de serviciu în țară și în străinătate, potrivit legii;
- dreptul de a desfășura activitate medicală în spital, în condițiile legii;
- dreptul de a angaja resursele umane și financiare, în condițiile legii;
- dreptul de a renegocia indicatorii de performanță a activității asumați prin contractul de management;
- dreptul de a participa la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

(11) Funcția de manager persoană fizică este incompatibilă cu:

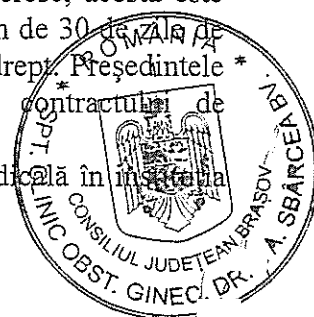
- a) exercitarea oricăror altor funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul medical în aceeași unitate sanitară, a activităților didactice, de cercetare științifică și de creație literar-artistică, cu respectarea prevederilor lit. b) și alin. (6);
- b) desfășurarea de activități didactice sau de cercetare științifică finanțate de către furnizori de bunuri și servicii ai spitalului respectiv;
- c) exercitarea oricărei activități sau oricărei alte funcții de manager, inclusiv cele neremunerate;
- d) exercitarea unei activități sau a unei funcții de membru în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești;
- e) exercitarea oricărei funcții în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil;
- f) exercitarea funcției de membru în organele de conducere, administrare și control ale unui partid politic, atât la nivel național, cât și la nivel local; 21/09/2020 - litera a fost modificată prin Lege 205/2020
- g) exercitarea funcției de membru în organele de conducere, administrare și control în societățile reglementate de Legea nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(12) Constituie conflict de interese:

- a) deținerea de către manager persoană fizică, manager persoană juridică ori reprezentant al persoanei juridice de părți sociale, acțiuni sau interese la societăți reglementate de Legea nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații cu caracter patrimonial cu spitalul la care persoana în cauză exercită funcția de manager. Dispoziția de mai sus se aplică și în cazurile în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către soțul/soția, rudele ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ai persoanei în cauză;
- b) deținerea de către soțul/soția, rudele managerului ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ai acestuia a funcției de membru în comitetul director, șef de secție, laborator sau serviciu medical sau a unei alte funcții de conducere, inclusiv de natură administrativă, în cadrul spitalului la care persoana în cauză exercită funcția de manager;
- c) alte situații decât cele prevăzute la lit. a) și b) în care managerul sau soțul/soția, rudele ori afinii managerului până la gradul al IV-lea inclusiv au un interes de natură patrimonială care ar putea influența îndeplinirea cu obiectivitate a funcției de manager.

(13) Dacă managerul se află în stare de incompatibilitate sau în conflict de interese, acesta este obligat să înlăture motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese în termen de 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept. Președintele consiliului județean poate cere managerului despăgubiri, conform clauzelor contractului de management.

(14) Persoanele care îndeplinesc funcția de manager pot desfășura activitate medicală în spitalul respectiv



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

(15.1) În domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice managerul are, în principal, următoarele atribuții:

1. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;
2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
4. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
5. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;
6. numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;
7. încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
8. prelungește, 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 obligațiilor prevăzute în acestea;
10. stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;
11. numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
12. solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 11 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;
13. delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;
14. repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 13;
15. aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
16. înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;
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, cu excepția spitalelor din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, cărora li se aplică reglementările specifice în domeniu;
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 conflictele de interese ale 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 Brașov, 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.

(15.2) În domeniul managementului serviciilor medicale, managerul are sunt următoarele atribuții:

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

6. îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;

7. dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin contract;

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

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

10. răspunde de asigurarea condițiilor 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. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical;

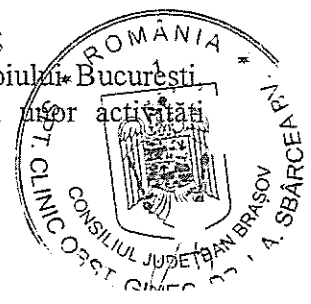
13. negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;

14. răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

15. negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

16. încheie contracte de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate;

17. poate încheia contracte cu direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București, după caz, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități 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 își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabinete;

19. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;

20. răspunde de asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;

21. răspunde de asigurarea acordării primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică, precum și de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcțiilor vitale ale acesteia;

22. răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienților.

(15.3) În domeniul managementului economico-financiar, managerul are următoarele atribuții:

1. răspunde de organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administrație, în condițiile legii;

2. răspunde de asigurarea realizării veniturilor și de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificății bugetare;

3. răspunde de repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pe secțiile și compartimentele din structura acestuia și de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condițiile legii;

4. răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

5. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli către Consiliul Județean Brașov;

6. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Consiliului Județean dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale;

7. aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;

8. aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea comitetului director;

9. răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;

10. identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;

11. îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;

12. răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.

(15.4) Atribuțiile managerului în domeniul managementului administrativ sunt următoarele:

1. avizează regulamentul de organizare și funcționare în vederea aprobării de către Consiliul Județean Brașov și răspunde de respectarea prevederilor acestuia;

2. reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;

3. încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;

4. răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsurile de îmbunătățire a activității spitalului;



5. încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății, în vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ;
6. încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;
7. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
8. răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
9. pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului;
10. transmite Consiliului Județean informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realiarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
11. răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
12. răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
13. aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
14. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
15. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
16. propune spre aprobare Consiliului Județean un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;
17. informează Consiliul Județean cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia;
18. răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
19. respectă măsurile dispuse de către președintele consiliului județean, în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public;
20. răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării spitalului, în condițiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare;
21. răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;
22. respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;
23. elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;
24. răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;
25. asigură și răspunde de organizarea activităților de învățământ și cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale;
26. avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării Consiliului Județean Brașov.



16. Atribuțiile managerului unității sanitare în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului 1101 / 2016:

- a) răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile prezentului ordin;
- b) participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- e) răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- g) răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;
- h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
- i) răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- j) controlează și răspunde pentru organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directă subordine și coordonare;
- k) analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;
- l) verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate;
- m) solicită, la propunerea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;
- n) angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
- o) reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

17. Atribuțiile managerului unității sanitare în domeniul gestionării deșeurilor medicale conform Ordinului 1226 / 2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale

- a) inițiază, implementează și conduce sistemul de gestionare a deșeurilor medicale;
- b) asigură fondurile necesare pentru asigurarea funcționării sistemului de gestionare a deșeurilor medicale, inclusiv sumele necesare acoperirii costurilor prevăzute la art. 45 alin. (5);



c) desemnează o persoană, din rândul angajaților proprii, respectiv coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul, care să urmărească și să asigure îndeplinirea obligațiilor prevăzute de Ordonanța de urgență 92/2021, cu modificările ulterioare, de prezentele norme tehnice, precum și de legislația specifică referitoare la managementul deșeurilor medicale în ceea ce privește obligațiile deținătorilor/producătorilor de deșeuri;

d) controlează și răspunde de încheierea contractelor cu operatorii economici care transportă, tratează și elimină deșeurile rezultate din activitățile medicale;

e) controlează și răspunde de colectarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;

f) poate delega atribuțiile menționate la lit. d) și e) către coordonatorul activității, de protecție a sănătății în relație cu mediul;

g) aprobă planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale pe baza regulamentelor interne, a codurilor de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase din unitatea sanitară respectivă, în conformitate cu anexa nr. 4 la ordin;

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

17. Atribuțiile conducerii spitalului, legate de activitatea de transfuzie sanguină, conform Ordinului 1224 / 2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale sunt următoarele:

a) decide organizarea unității de transfuzie sanguină în spital;

b) numește prin decizie medicul coordonator al unității de transfuzie sanguină din spital;

c) dispune respectarea de către personalul unității de transfuzie sanguină, precum și de către toate celelalte cadre medico-sanitare din spital, care indică și aplică terapia transfuzională în spital, a tuturor normelor în vigoare ale Ministerului Sănătății Publice;

d) verifică și dispune aprovizionarea unității de transfuzie sanguină cu aparatură, echipamente, reactivi, materiale sanitare și consumabile;

e) urmărește activitatea transfuzională în fiecare secție a spitalului;

f) sprijină activitatea de inspecție a inspectorilor delegați ai autorității competente;

g) asigură participarea personalului implicat în activitatea de transfuzie sanguină din spital la programele de formare profesională în domeniul transfuziei;

h) solicită și sprijină activitatea de consiliere a delegatului centrului de transfuzie sanguină teritorial privind organizarea și funcționarea unității de transfuzie sanguină din spital, a activității de transfuzie sanguină din secții;

i) nominalizează, prin decizie, componența comisiei de transfuzie și hemovigilență din spital.

18. Forța majoră

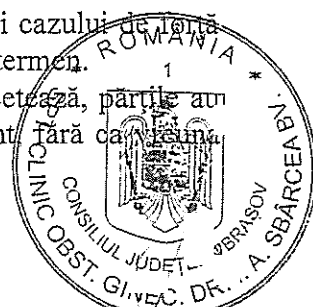
- Managerul nu răspunde de neexecutarea la termen și/sau de executarea în mod necorespunzător, total sau parțial, a oricărei obligații care îi revine în baza contractului de management, dacă neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a obligației respective a fost cauzată de forța majoră, astfel cum este definită de lege.

- Forța majoră se constată de către o autoritate competentă.

- Dacă invocă forța majoră, managerul este obligat să notifice președintele Consiliului Județean în termen de 5 zile de la data producerii și încetării evenimentului, și să ia toate măsurile posibile în vederea limitării consecințelor lui.

- Dacă nu procedează la anunțarea în termenul prevăzut a începerii și încetării cazului de forță majoră, va suporta toate daunele provocate Consiliului Județean prin neanunțarea în termen.

- Dacă în termen de 30 de zile de la producere, evenimentul respectiv nu încetează, părțile au dreptul să își notifice încetarea deplin drept a prezentului contract de management. Tără ca vreau
dintre ele să pretindă daune-interes.



• **Conducerea executivă – Comitet director**

(1) În cadrul spitalului se organizează și funcționează un comitet director, format din managerul spitalului, directorul medical și directorul financiar-contabil. Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.

(2) Atribuțiile comitetului director interimar sunt stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

(3) În spitalele publice, în vederea ocupării prin concurs a funcției de director medical, candidatul trebuie să fie medic specialist sau medic primar și să aibă o vechime de minimum 5 ani în specialitate.

(4) Membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs, potrivit alin. (1), încheie cu managerul spitalului public un contract de administrare pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit la încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

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

(5) Pe perioada executării contractului de administrare, membrii comitetului director beneficiază de un salariu de bază și de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare, asupra cărora se datorează contribuția de asigurări sociale de stat, precum și contribuția de asigurări sociale de sănătate, în cotele prevăzute de lege. Perioada respectivă constituie stagiul de cotizare și se ia în considerare la stabilirea și calculul drepturilor prevăzute de Legea nr. 360/2023 privind sistemul public de pensii.

(6) Dispozițiile legale în vigoare referitoare la incompatibilități și la conflictul de interese se aplică și persoanelor care ocupă funcții specifice comitetului director.

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

(8) Personalul de specialitate medico-sanitar prevăzut la alin. (8) desfășoară activitate medicală în cadrul funcției de conducere ocupate.

(9) Membrii comitetului director nu mai pot desfășura nicio altă funcție de conducere prin cumul de funcții.

Comitetul director al spitalului public are următoarele atribuții:

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;

2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

3. propune managerului, în vederea aprobării:

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

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

4. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

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

6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;

7. urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;



8. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
11. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
14. întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă autorității de sănătate publică județene, precum și Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerelor cu rețea sanitară proprie, la solicitarea acestora;
15. negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
16. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
18. negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
19. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

1.1. Atribuțiile Comitetului director al unității sanitare în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale (Ordin 1101 / 2016):

- a) organizează Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează regulamentul de funcționare al acestuia;
- b) se asigură de organizarea și funcționarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;
- c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;
- f) verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și a dotării tehnico-materiale necesare evitării și diminuării riscurilor;



- h) se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;
- i) deliberază și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale;
- j) asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale în registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- k) asigură condițiile de îngrijire la pacienții cu infecții/colonizări cu germeni multiplurezistenți.

Directorul Medical

Directorul medical este subordonat managerului și răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor și de personalul medical din spital.

În relațiile funcționale interne colaborează cu managerul și medicii șefi de secție/compartimente.

În relațiile externe colaborează cu Consiliul Județean, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, Direcția Județeană de Sănătate Publică și Ministerul Sănătății în lipsa managerului.

Colaborează cu șefii de secție, laboratoare și compartimente pentru îmbunătățirea actului medical.

Directorul medical are următoarele atribuții specifice:

1. conduce activitatea consiliului medical din unitate;
2. în calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli;
3. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale;
4. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
5. răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;
6. coordonează activitatea ambulatoriului integrat spitalului;
7. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
8. întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare;
9. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
10. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
11. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
12. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
13. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
14. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmăziei și a rezistenței la medicamente;
15. supraveghează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;



16. raspunde de colectarea, transmiterea si raportarea lunară a datelor transmise către SNSPMS in vederea prelucrării acestora in sistem DRG precum si raportarea acestora in sistem informatic unic integrat (SIUI);

17. Respectă prevederile legale în vigoare referitoare la păstrarea confidențialității asupra datelor, informațiilor și documentelor privind activitatea spitalului;

18. Răspunde de utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

19. Coordonează activitatea de informatică în scopul înregistrării corecte a datelor în documentele medicale, gestionării și utilizării eficiente a acestor date;

20. Ia măsurile necesare potrivit dispozițiilor legale și contractului colectiv de muncă aplicabil pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare de muncă, prevenirea accidentelor și îmbolnăvirilor profesionale.

21. asigură respectarea drepturilor pacienților conform Legii nr. 46/ 2003, a prevederilor specifice în acest sens din Regulamentul de Organizare și Funcționare și altor prevederi legale în vigoare;

22. respectă prevederile referitoare la confidențialitatea și anonimatul pacientului conform Legii nr. 46/ 2003, a prevederilor specifice în acest sens din Regulamentul de Organizare și Funcționare și altor prevederi legale în vigoare.

În spitalele clinice, directorul medical poate fi un cadru didactic universitar medical.

Atribuțiile directorului medical în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistentei medicale (Ordinul 1101 / 2016)

a) se asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a standardelor de sterilizare și sterilitate, a sepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

b) pentru spitalele care nu îndeplinesc condițiile legale de a avea director de îngrijiri, funcția acestuia este preluată de directorul medical, care va avea și responsabilitățile acestuia;

c) răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;

d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;

e) implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;

h) organizează și controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV și efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele);

i) controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și aplicarea corectă a măsurilor.

Contractul de management și, respectiv, contractul de administrare încetează în următoarele situații:

a) la expirarea perioadei pentru care a fost încheiat;

b) la revocarea din funcție a managerului, în cazul nerealizării indicatorilor de performanță ai managementului prevăzuți, timp de minimum un an, din motive imputabile acestuia, și/sau în situația existenței unei culpe grave ca urmare a neîndeplinirii obligațiilor managerului;



- b¹) la revocarea din funcție a persoanelor care ocupă funcții specifice comitetului director în cazul nerealizării indicatorilor specifici de performanță prevăzuți în contractul de administrare, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, și/sau în situația existenței unei culpe grave ca urmare a neîndeplinirii obligațiilor acestora;
- c) prin acordul de voință al părților semnatare;
- d) la apariția unei situații de incompatibilitate sau conflict de interese prevăzute de lege;
- e) în cazul nerespectării termenului de înlăturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese prevăzut la art. 178 alin. (4) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- f) la decesul sau punerea sub interdicție judecătorească a managerului;
- g) la împlinirea vârstei de pensionare prevăzute de lege;
- h) în cazul în care se constată abateri de la legislația în vigoare care pot constitui un risc iminent pentru sănătatea pacienților sau a salariaților;
- i) în cazul refuzului colaborării cu organele de control desemnate de instituțiile abilitate în condițiile legii;
- j) în cazul în care se constată abateri de la legislația în vigoare constatate de organele de control și instituțiile abilitate în condițiile legii;
- k) în cazul denunțării unilaterale a contractului de către manager sau, după caz, de către membrul comitetului director, cu condiția unei notificări prealabile scrise transmise cu minimum 30 de zile calendaristice înainte de data încetării contractului.
- l) ca urmare a condamnării la executarea unei pedepse privative de libertate, de la data rămânerii definitive a hotărârii judecătorești;
- m) nerespectarea măsurilor dispuse de ministrul sănătății publice în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice sau după caz, a măsurilor dispuse de Președintele Consiliului Județean;
- n) dacă se constată că managerul nu mai îndeplinește condițiile prevăzute de dispozițiile legale în vigoare pentru exercitarea funcției de manager;
- o) în cazul existenței a 3 luni consecutive de plăți restante, a căror vechime este mai mare decât termenul scadent de plată, respectiv a arieratelor, în situația în care la data semnării contractului de management unitatea sanitară nu înregistrează arierate;
- p) în cazul nerespectării graficului de eșalonare a plăților arieratelor, asumat la semnarea contractului de management, în situația în care la data semnării contractului de management unitatea sanitară înregistrează arierate.
- q) când printr-o hotărâre judecătorească definitivă s-a dispus condamnarea managerului pentru săvârșirea unei infracțiuni contra statului sau contra autorității, infracțiuni de corupție și de serviciu, infracțiuni care împiedică îndeplinirea justiției, infracțiuni de fals ori a unei infracțiuni săvârșite cu intenție care ar face-o incompatibilă cu exercitarea funcției.

Directorul Financiar Contabil

Atribuții specifice:

- asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
- organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;
- asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale;
- propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;
- asigură executarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;
- participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- angajează unitatea prin semnătura alături de manager în toate operațiunile patrimoniale și fiind obligată, în condițiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale;



- analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;
- participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
- asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bugetul statului, trezorerie și terți;
- asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești cuvenite personalului încadrat în spital;
- asigură întocmirea, circuitul și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- organizează evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărește realizarea la timp a acestora;
- ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
- asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării;
- răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului;
- îndeplinește formele de scădere din evidența a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
- împreună cu directorul /serviciul administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate contractului de furnizare servicii medicale;
- împreună cu directorul /serviciul administrativ ia măsuri în vederea îmbunătățirii confortului hotelier al pacienților;
- organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
- organizează la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.

Atribuțiile directorului financiar-contabil în legătura cu activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale

- a) răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
- b) răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Art.12 Consiliul de Administrație

(1) În cadrul spitalului funcționează un consiliu de administrație format din 8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Membrii consiliului de administrație sunt:

- a) un reprezentant al Direcției de Sănătate Publică Județene;
- b) 3 reprezentanți numiți de consiliul județean, din care unul să fie economist;
- c) un reprezentant numit de președintele consiliului județean;
- d) un reprezentant al facultății de medicină;
- e) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Brașov;
- f) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moștenitori ai Asistenților Medicali din România – Filiala Brașov, cu statut de invitat.

(3) Instituțiile de mai sus sunt obligate să își numească și membrii supleanți în consiliul de administrație.



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

(5) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație.

(6) Membrii consiliului de administrație al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute de lege.

Ședințele consiliului de administrație sunt conduse de un președinte de ședință, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni.

(7) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;

b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin act administrativ al președintelui consiliului județean;

c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și documentele strategice aprobate de Ministerul Sănătății;

d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii și orice achiziție directă care depășește suma de 50.000 lei;

e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;

f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 178 alin. (1) și la art. 184 alin. (1) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare;

g) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricărei activități desfășurate în spital, stabilind tematica și obiectul auditului. Spitalul contractează serviciile auditorului extern în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;

h) aprobă propriul regulament de organizare și funcționare, în condițiile legii.

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

Membrii consiliului de administrație al spitalului public pot beneficia de o indemnizație lunară de maximum 1% din salariul managerului.

Dispozițiile art. 178 alin. (1) lit. f) referitoare la incompatibilități, ale art. 178 alin. (2) referitoare la conflictul de interese și ale art. 178 alin. (5) din Legea nr.95/2006 se aplică în mod corespunzător și membrilor consiliului de administrație. Nerespectarea obligației de înlăturare a motivelor de incompatibilitate sau de conflict de interese apărute ca urmare a numirii în consiliul de administrație are ca efect încetarea de drept a actului administrativ de numire în funcție a respectivului membru al consiliului de administrație.

Art.13

(1) Persoanele cu funcții de conducere și control din cadrul spitalului public, inclusiv managerul, membrii comitetului director, șefii de secție, de laborator sau de serviciu medical și membrii consiliului de administrație, au obligația de a depune la spitalul în cauză o declarație de interese, precum și o declarație de avere potrivit prevederilor Legii nr. 176/2010, cu modificările ulterioare, în termen de 30 zile de la numirea în funcție.

2) Declarațiile prevăzute la alin. (1) se actualizează ori de câte ori intervin modificări în situația persoanelor în cauză: actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților.

(3) Declarațiile se afișează pe site-ul spitalului.



(4) Modelul declarației de interese și cel al declarației referitoare la incompatibilități se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice.

Art.14

(1) Secțiile, laboratoarele și serviciile medicale ale spitalului sunt conduse de un șef de secție, șef de laborator sau, șef de serviciu. Aceste funcții se ocupă prin concurs sau examen, în condițiile legii, organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

(2) Funcțiile de șef de secție, șef de laborator, farmacist-șef, sunt funcții de conducere și vor putea fi ocupate numai de medici, farmaciști, biologi, chimiști și biochimiști, cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitatea respectivă.

(3) Șefii de secție au ca atribuții îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspund de calitatea actului medical, precum și atribuțiile asumate prin contractul de administrare.

(4) La numirea în funcție, șefii de secție, de laborator și de serviciu medical vor încheia cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durată de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit la expirarea acestuia pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau în cazurile prevăzute de lege. Evaluarea este efectuată pe baza criteriilor de performanță generale stabilite prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice și a ponderilor stabilite și aprobate prin act administrativ al președintelui consiliului. În cazul în care la numirea în funcție șeful de secție, de laborator sau de serviciu medical se află în stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat să înlăture motivele de incompatibilitate sau de conflict de interese în termen de maximum 30 de zile de la numirea în funcție. În caz contrar, contractul de administrare este reziliat de plin drept.

(5) Calitatea de șef de secție, șef de laborator și șef de serviciu medical este compatibilă cu funcția de cadru didactic universitar.

(6) În secțiile clinice, laboratoarele clinice și serviciile medicale clinice, funcția de șef de secție, șef de laborator și șef de serviciu medical se ocupă de către cadrul didactic universitar medical cu gradul cel mai mare de predare, la propunerea senatului universității în care se află instituția de învățământ medical superior, cu avizul managerului.

(7) În cazul în care contractul de administrare nu se semnează în termen de 7 zile de la data stabilită de manager pentru încheierea acestuia, se va constitui o comisie de mediere numită prin decizie a consiliului de administrație. În situația în care conflictul nu se soluționează într-un nou termen de 7 zile, postul va fi scos la concurs, în condițiile legii.

(8) Procedura de organizare și desfășurare a concursului pentru ocuparea funcției de șef de secție, șef de laborator și șef de serviciu medical, inclusiv condițiile de participare la concurs, vor fi stabilite prin ordin al ministrului sănătății, iar în cazul spitalelor aparținând ministerelor sau instituțiilor cu rețea sanitară proprie, condițiile specifice de participare la concurs vor fi stabilite prin decizie a conducătorului instituției, cu avizul Consiliului Județean Brașov. În cazul în care la concurs nu se prezintă niciun candidat sau nu este declarat câștigător niciun candidat în termenul legal, managerul spitalului public va delega o altă persoană în funcția de șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, interval în care se vor repeta procedurile prevăzute la alin. (1) art.185 din Legea nr.95/2006.

(9) Șefii de secție, de laborator vor face publice, prin declarație pe propria răspundere, afișată pe site-ul spitalului și al autorității de sănătate publică, legăturile de rudenie până la gradul al IV-lea inclusiv cu personalul angajat în secția, laboratorul sau serviciul medical pe care îl conduc.

(10) Medicii, indiferent de sex, care împlinesc vârsta de 67 de ani după dobândirea funcției de conducere și care fac parte din comitetul director al spitalului public sau exercită funcția de șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical, vor fi pensionați conform legii. Medicii în vârstă de 67 de ani nu pot participa la concurs și nu pot fi numiți în niciuna dintre funcțiile de conducere care fac parte din comitetul director al spitalului public sau de șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical.



(11) În unitățile sanitare publice, profesorii universitari, medicii membri titulari și membri corespondenți ai Academiei de Științe Medicale și ai Academiei Române, medicii primari doctori în științe medicale pot ocupa funcții de șef de secție până la vârsta de 70 de ani, cu aprobarea managerului și cu avizul consiliului de administrație al spitalului.

(12) Dispozițiile legale referitoare la incompatibilități și la conflictul de interese, sub sancțiunea rezilierii contractului de administrare, se aplică și șefilor de secție, de laborator și de serviciu medical din spitalele publice.

Art.15

În cadrul Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie funcționează un consiliu medical și un consiliu etic.

Consiliul Medical este format din medicii șefi de secție, medicul șef laborator, radiologie și anatomie patologică, farmacistul șef și este condus de directorul medical în calitate de președinte.

(1) Componenta și atribuțiile consiliului etic se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Consiliul medical al spitalelor are următoarele atribuții:

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

- planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
- planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;

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

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

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

- evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
- monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
- prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale.

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

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

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

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

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

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

10. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;

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

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

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

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



15. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
16. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
17. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
18. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
19. supraveghează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
21. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

Alte atribuții

- îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- alte atribuții stabilite prin ordin al ministrului sănătății.
- stabilește reguli privind activitatea profesională, ghidurile și protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
- înaintează comitetului director propuneri privind planul de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului, planul anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
- face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului;
- prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
- evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/departament și face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
- evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
- face propuneri managerului privind formarea și perfecționarea continuă a personalului medico-sanitar;
- asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor;
- analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (cazuri foarte complicate, morți subite etc.);
- participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, calamități (înzăpeziri, inundații), epidemii, conflicte sociale, război și alte situații speciale;
- stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;



- analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.
- reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
- creează cadrul organizatoric pentru abordarea cazurilor complexe în echipe multidisciplinare.

Membrii comitetului director pot participa la ședințele Consiliului medical în calitate de invitați.

Atribuțiile consiliului medical privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare

- Medicii șef de secție/șef de laborator sau, după caz, directorul medical au obligația de a coordona și de a controla acordarea cu prioritate a consultațiilor interdisciplinare.
- Consultațiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul șef de secție, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.
- Medicii din unitățile sanitare publice cu paturi au obligația de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, consultațiile interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate sau pentru cei internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective.

Protocol privind modul de solicitare și desfășurare a consultului interdisciplinar în interiorul spitalului.

Consultul interdisciplinar poate fi solicitat atât la internare cât și pe perioada tratamentului.

Medicul care solicită un astfel de consult se adresează Directorului Medical sau înlocuitorul acestuia în vederea stabilirii echipei de consult multidisciplinar.

Pentru consultul în urgență, medicul solicitant va cere medicilor de gardă să participe la consultul multidisciplinar. În această situație medicul solicitat prezintă în raportul de gardă consultul multidisciplinar realizat.

Consultațiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul șef de secție, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.

Responsabilii de asigurarea consultațiilor interdisciplinare sunt, de regulă, medicii care în ziua respectivă urmează să efectueze garda.

Medicii șefi de secție/șefi de laborator sau, după caz, directorul medical au obligația de a coordona și a controla acordarea consultațiilor interdisciplinare, în condițiile prevăzute în lege.

Toți membrii echipei interdisciplinare consemnează în Foaia de Observații consultul medical efectuat, rezultatele și recomandările necesare.

Procedura de lucru a Consiliului medical, modul de desfășurare a activității consiliului medical este reglementat de legislația în vigoare în domeniul sanitar.

Consiliul Medical se întrunește cel puțin o dată pe luna sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea președintelui sau cel puțin a 2/3 din membrii acestuia și ia hotărâri cu majoritatea simplă a celor prezenți.

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

În cadrul unităților sanitare publice cu paturi cu statut de spital clinic, funcționează Consiliul etic.¹

(1) Componenta consiliului etic este stabilită prin decizia managerului și atribuțiile se stabilesc prin ordin al Ministrului Sănătății Publice.



(2)În cadrul unităților sanitare publice cu paturi cu statut de spital clinic, universitar și institut, Consiliul etic este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

- a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
 - b) 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
 - c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
 - d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.
- (3)Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.
- (4)Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic. Secretarul și consilierul juridic au obligația participării la toate ședințele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.
- (5)Membrii Consiliului etic, precum secretarul și consilierul juridic beneficiază, cu prioritate, de instruire în domeniul eticii și integrității din partea Ministerului Sănătății.

(1) Criteriile care stau la baza propunerilor și nominalizărilor membrilor Consiliului etic sunt reputația morală și lipsa cazierului judiciar.

(2) Calitatea de membru în Consiliul etic este incompatibilă cu următoarele calități:

- a) din structura spitalului respectiv: manager al spitalului, director medical, director de îngrijiri, asistent-șef al spitalului, precum și angajați ai spitalului rude până la gradul 3 cu aceștia;
 - b) din afara spitalului respectiv: angajați și/sau colaboratori ai companiilor producătoare sau distribuitoare de medicamente, materiale sanitare, echipamente și dispozitive medicale, angajați sau colaboratori ai furnizorilor de servicii sau produse cu care spitalul se află în relație contractuală.
- (3) Consiliul etic este alcătuit din membri permanenți. Pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există câte un membru supleant.

Atribuțiile consiliului de etică

- a)promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b)identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- c)primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- d)analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
 - 1.(i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - 2.(ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - 3.(iii) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - 4.(iv) nerespectarea demnității umane;
- e)emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
- f)sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g)sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h)asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i)întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j)emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;



- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
 - l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
 - m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
 - n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
 - o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.
- (2) Consiliul etic poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

Atribuțiile președintelui Consiliului etic

- a) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului;
- b) prezidează ședințele Consiliului etic, cu drept de vot;
- c) avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic și rapoartele periodice;
- d) informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenței acestuia.

Atribuțiile secretarului Consiliului etic

Atribuțiile secretarului Consiliului etic sunt următoarele:

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

- (1) Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui Consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.
- (2) Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoană decisă prin votul secret al membrilor prezenți.



- (3) Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii Consiliului etic, inclusiv președintele de ședință.
- (4) Prezența membrilor la ședințele Consiliului etic se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de ședință. În cazul absenței unuia dintre membrii Consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.
- (5) Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă. În cazul în care în urma votului membrilor Consiliului etic se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.
- (8) La fiecare ședință a Consiliului etic se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.
- (9) Consiliul etic asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, conform declarației completate din anexa **nr. 3** la prezentul ordin. Încălcarea confidențialității de către orice membru al Consiliului etic atrage răspunderea legală a acestuia.
- (10) În cazul motivat de absență a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absență a președintelui, membrii Consiliului etic aleg un președinte de ședință, prin vot secret.

III. Organizarea și atribuțiile secțiilor

Art.16

(1) Secțiile cu paturi de obstetrică și ginecologie

Secția cu paturi are o capacitate de minim 30 paturi și maxim 65 paturi. Secția cu paturi asigură cazarea și îngrijirea curentă a bolnavilor pe perioada internării în spital. Spitalul asigură, în funcție de resursele existente, condiții optime de cazare, igienă și alimentație pentru confortul fizic și psihic al bolnavilor internați. Acestea reprezintă criteriile de autorizare și acreditare a spitalelor. Secțiile cu paturi sunt conduse de către un medic șef ajutat de o asistentă medicală șefă.

Cu excepția urgențelor medico-chirurgicale, internarea pacienților se face pe baza recomandării de internare, pe formularul cu regim special, din partea medicului de familie acreditat sau a medicului de specialitate din ambulatoriu, și a actului de identitate.

Internarea pacienților se poate face și fără bilet de trimitere, la cererea acestora. Pentru internările la cerere, costul serviciilor medicale se suportă de către solicitant, pe baza tarifelor pe zi de spitalizare stabilite de spital. Pacienții neasigurați pot să se interneze, dar vor plăti spitalizarea.

Serviciile medicale acordate de spital constau din :

- consultații;
- investigații;
- stabilirea diagnosticului;
- tratament medical sau/și chirurgical;
- îngrijire, medicamente sau materiale sanitare, cazare și masă, recomandări la externare;

Asigurații suportă contravaloarea:

- serviciilor hoteliere cu grad înalt de confort (definirea gradului de confort se stabilește prin norme);
- serviciilor medicale efectuate la cerere;
- unor servicii medicale de înaltă performanță stabilite prin norme;

Tarifele serviciilor prevăzute mai sus se stabilesc de spital.

În cazurile de urgență care nu aparțin specificului unității (accidente, plăgi tăiate, etc.), se vor acorda primele îngrijiri medicale apoi vor fi apoi dirijate la alte servicii de specialitate. Decizia de internare și repartizarea bolnavilor în secții se va face de către medicul de la internări sau de medicul de gardă. Repartizarea pe saloane se face de către medicul șef de secție și de asistenta șefă, în funcție de paturile libere, gravitatea și specificul afecțiunii. Se aprobă internări cu însoțitori, doar în cazuri de invaliditate.

Foaia de observație servește ca document primar, se completează în cel mai scurt timp de internare. Se prezintă cazul medicului șef de secție.



Foile de observație vor fi completate zilnic astfel încât evoluția afecțiunii să justifice investigațiile paraclinice efectuate și terapia administrată. Este cu desăvârșire interzis să se prescrie medicație sau să se inițieze orice tratament (cu excepția cazurilor de maximă urgență) fără a se complete anterior în totalitate foaia de observație.

Se completează FOCG urmare a implementării **Planului de îngrijire prin scrierea fiselor de evaluare cuprinse în plan, pe tot parcursul etapelor de planificare a îngrijirii, etapa care este imperios necesară pentru a facilita îngrijirea bazată pe dovezi, pentru a asigura continuitatea planificată a îngrijirilor în vederea asigurării unui nivel crescut de calitate a acordării asistentei medicale într-un mediu de siguranță pentru pacienți.**

Externarea bolnavilor se face pe baza biletului de ieșire din spital întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție. Biletul de ieșire și certificatul medical pentru incapacitate temporară de muncă se înmânează pacientei, iar foaia de observație se păstrează la arhivă. Medicul curant are obligația ca la externarea pacientei să transmită medicului de familie sau medicului de specialitate din ambulatoriu după caz, prin scrisoare medicală, evaluarea stării de sănătate a pacientei la momentul externării și indicațiile de tratament și supraveghere terapeutică pentru următoarea perioadă (conform diagnosticului).

La eliberarea certificatelor de concediu medical se va ține seama de instrucțiunile privind acordarea concediilor medicale și eliberarea certificatelor de concediu medical.

Pacienta poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost încunoștiințată de riscurile și consecințele posibile asupra stării de sănătate. Acestea se consemnează sub semnătura bolnavei și a medicului în foaia de observație.

Pacientele au obligația să respecte următoarele:

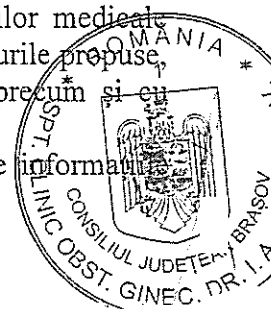
- să păstreze ordinea, liniștea și curățenia din spital;
- să respecte programul de vizite și de masă precum și circuitele funcționale din spital;
- să nu deterioreze bunurile spitalului;
- să respecte indicațiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
- să nu utilizeze aparate electrice la priză;
- să nu părăsească spitalul fără aprobare;
- în cazul în care are drept de învoire, să nu depășească timpul care i-a fost acordat;
- să păstreze și să predea în bune condiții echipamentul de spital și lenjeria de pat;

Reglementarea libertății de deplasare a pacientului în afara secției.

- Libertatea de deplasare a pacientului în afara secției unde este internat este nerestricționată, cu excepția perioadelor de vizita medicală, carantinelor, necesităților imobilizării la pat și a altor situații de necesitate similare.

Drepturile pacienților:

- Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.
- Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.
- Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.
- Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.



- Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate: în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.
- Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.
- Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.
- Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.
- Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

- Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
- Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.
- În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.
- În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.
- Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.
- Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.
- Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

- Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.
- Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
- Pacientul are acces la datele medicale personale.
- Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului. Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

- Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.
- Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.



- Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.
- Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerei.
- Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

- În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.
- Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și Familiei în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi și se aduc la cunoștința publicului. - Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat. Se exceptează de la prevederile alin. anterior cazurile de urgență apărute în situații extreme.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.
- Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.
- Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.
- Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.
- Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.
- Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

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

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

ASISTENȚA MEDICALĂ

Atribuțiile secției:

- repartizarea în cel mai scurt timp a bolnavelor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
 - asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;
 - efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
 - declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
 - asigurarea tratamentului complet, individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, conform cu protocolarele aprobate, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, instrumentarului și aparaturii medicale și a mijloacelor specifice de transport;
 - asigurarea în permanență a îngrijirii medicale, necesare pe toată durata internării;
 - asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora;
- interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului);



- medicația este acordată integral de spital, în funcție de disponibilul existent la acel moment în farmacie, este scrisă în foile de observație de medicul de salon sau medicul rezident (sub stricta supraveghere a medicului de salon); este scrisă în condica de medicamente de medicul de salon sau de medicul rezident/cadru mediu (sub stricta supraveghere a medicului de salon);
- pacienta merge la explorări/investigații însoțită de un cadru mediu sanitar;
- personalul auxiliar care manipulează alimentele nu va mai efectua și alte manevre de îngrijiri;
- asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor aparținătorilor;
- transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați unităților sanitare ambulatorii și medicului de familie;
- urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
- educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor;
- afișarea la loc vizibil a drepturilor și obligațiilor pacientului.
- asigurarea instruirii personalului medico-sanitar aflat pentru stadii practice;

Spitalul răspunde, potrivit legii, pentru prejudicii cauzate pacienților, stabilite de organele competente.

În cadrul spitalului asistența medicală se acordă 24 ore din 24. Programul de lucru este evidențiat pe fiecare secție/compartiment/serviciu și în regulamentul intern al spitalului.

Reglementari privind decesatii și anuntarea aparținătorilor în legatura cu decesul acestora

Pentru cazurile de deces din cadrul spitalului care nu sunt considerate medico-legale, medical curant/medical de garda declară decesul. PO

Persoana decedată este ținută în secție 2 ore după care cadavrul este transportat la morga spitalului de către asistenți medicali/infirmiera.

Medicului curant/medical de gardă, în intervalul de 2 ore, în care decedatul stă în secție are următoarele îndatoriri:

- 1) Consemnează în foaia de observație data și ora constatării decesului și întreruperii manevrelor de resuscitare.
- 2) Contactează aparținătorii persoanei decedate.
- 3) Asigură izolarea pacientului decedat pe perioada de timp dintre constatarea decesului și transferarea acestuia la morga spitalului.
- 4) Asigură identificarea decedatului prin aplicarea unei bratari de identificare.
- 5) Cosemnează epicriza decesului în foaia de observație a pacientului.

Preluarea pacientului decedat se face de către infirmiere după cele 2 ore scurse de la deces și va fi depus la frigiderul mortuar din prosectura din cadrul laboratorului de anatomie -patologică al spitalului.

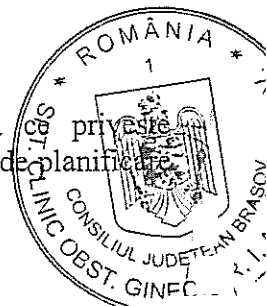
Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele sistemului de management al calității, aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă

Responsabilitati privind întocmirea și implementarea Planului de îngrijire

Asistenta sefa:

- lucrează la implementarea **Planului de îngrijire**;
- **instruiește** personalul din subordine (asistente medicale și infirmiere) în ceea ce privește completarea fișelor de evaluare cuprinse în planul de îngrijire, pe tot parcursul etapelor de planificare a îngrijirii;



Asistent medical

- completează în mod responsabil fișele de evaluare cuprinse în planul de îngrijire, pe tot parcursul etapelor de planificare a îngrijirii și semnează în fișe pentru îndeplinirea sarcinilor;
În toate structurile unității sanitare se respecta întocmai atribuțiile conform legislației în vigoare, după cum urmează:

Atribuții conf. Ordinului nr. 1226 / 2012 privind gestionarea deșeurilor

Medicul șef de secție din unitățile sanitare are următoarele atribuții:

- a) controlează modul în care se aplică codul de procedură stabilit pe secție;
- b) semnalează imediat directorului adjunct economic și șefului serviciului administrativ deficiențele în sistemul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale.

Asistenta-șefă din unitățile sanitare are următoarele atribuții:

- a) răspunde de aplicarea codului de procedură;
- b) prezintă medicului șef de secție sau coordonator planificarea necesarului de materiale pentru sistemul de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
- c) aplică metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale.

Asistenta din unitățile sanitare are următoarele atribuții:

- a) aplică procedurile stipulate de codul de procedură;
- b) aplică metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale.

Infiriera din unitățile sanitare are următoarele atribuții:

- a) aplică procedurile stipulate de codul de procedură;
- b) aplică metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale.

Îngrijitoarea pentru curățenie din unitățile sanitare are următoarele atribuții:

- a) aplică procedurile stipulate de codul de procedură;
- b) asigură transportul deșeurilor pe circuitul stabilit de codul de procedură.

Medicul care își desfășoară activitatea în spital are următoarele atribuții:

- a) supraveghează modul în care se aplică codul de procedură stabilit în sectorul lui de activitate;
- b) aplică procedurile stipulate de codul de procedură;
- c) aplică metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale.

Atribuții conform Ordinului 1224/2006, personalului care administrează sângele total sau componentele sanguine, sunt următoarele:

Atribuțiile medicului prescriptor sunt următoarele:

a) stabilește indicația de terapie prin transfuzie sanguină, cu expunerea motivelor, tipul și cantitatea necesară de sânge total sau de componente sanguine ce urmează a fi transfuzate, precum și gradul de urgență al administrării lor, consemnând toate aceste informații sub semnătură și pe propria răspundere în foaia de observație a pacientului;

b) comunică pacientului, aparținătorului sau tutorei legal beneficiile și riscurile pe care le implică terapia transfuzională și îi solicită consimțământul în vederea administrării transfuziei, dovadă fiind semnătura acestuia în foaia de observație;

c) semnează și parafează formularul-tip "cerere de sânge";

d) supraveghează efectuarea controlului ultim pretransfuzional la patul pacientului și desfășurarea procedurii de administrare a transfuziei;



- e) urmărește evoluția posttransfuzională a pacienților în următoarele 48 de ore;
- f) administrarea repetată de sânge și componente sanguine la pacienții care necesită terapie transfuzională în ședințe repetate pe parcursul mai multor zile în cursul aceleiași spitalizări se va face numai după verificarea parametrilor hematologici ai pacientului;
- g) în toată activitatea sa legată de transfuzia sanguină, poate solicita sprijinul medicului coordonator al unității de transfuzie sanguină sau al centrului de transfuzie sanguină teritorial;
- h) promovează importanța donării de sânge voluntare și neremunerate în rândul pacienților și aparținătorilor;
- i) în timpul programului de gardă, toate aceste atribuții revin medicului de gardă din secția de spital respectivă;
- j) înscrie în biletul de externare al pacientului informații relevante privind administrarea terapiei transfuzionale.

Atribuțiile asistenților din secțiile de spital, care administrează sângele total sau componentele sanguine, sunt următoarele:

- a) iau cunoștință de indicația de transfuzie sanguină făcută de medicul prescriptor;
- b) recoltează eșantioanele pretransfuzionale, completează și semnează formularul "cerere de sânge" pentru unitatea de transfuzie sanguină din spital, în vederea efectuării probelor pretransfuzionale;
- c) efectuează controlul ultim pretransfuzional la patul bolnavului;
- d) efectuează transfuzia sanguină propriu-zisă și supraveghează pacientul pe toată durata administrării și în următoarele ore;
- e) înregistrează în foaia de observație rezultatele controlului ultim pretransfuzional și toate informațiile relevante privind procedura efectuată;
- f) în caz de reacții transfuzionale aplică procedurile operatorii standard de urgență și solicită medicul prescriptor sau de gardă;
- g) returnează unității de transfuzie sanguină din spital recipientele de sânge total sau componente sanguine transfuzate, precum și unitățile netransfuzate.

Atributii conf. Ordinului nr. 1101 / 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitati sanitare

Atribuțiile medicului șef de secție:

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

Atribuțiile medicului de salon/ medic curant (indiferent de specialitate):



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

b) aplică procedurile și protocoalele implementate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

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

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

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

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

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

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

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

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

Atribuțiile medicului de boli infecțioase sau medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor din cadrul serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale:

a) efectuează consulturile de specialitate în spital, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;

b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;

c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;

d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;

e) colaborează cu farmacistul unității în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;

f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;

g) oferă consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);

h) oferă consultanță pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;

i) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;

j) evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);



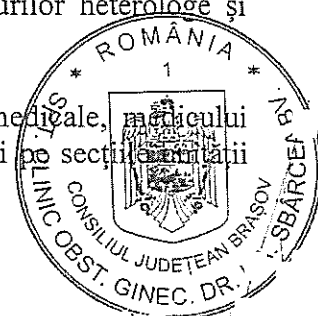
k) elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) și propune managerului măsuri de îmbunătățire.

Atribuțiile laboratorului unității sanitare/laboratorului în contract cu o unitate sanitară:

- a) efectuarea testelor pentru stabilirea agenților etiologici ai infecțiilor la pacienții internați;
- b) efectuarea testelor de detecție a portajelor de germeni cu risc individual sau de focar epidemic dificil de controlat (multirezistenți la antibiotice);
- c) șeful laboratorului răspunde de implementarea sistemului de asigurare a calității;
- d) șeful laboratorului răspunde de elaborarea ghidurilor pentru recoltarea, manipularea, transportul și prezervarea corectă a probelor biologice, care vor fi însoțite de cererea de analiză completată corect;
- e) șeful laboratorului răspunde de elaborarea manualului de biosiguranță al laboratorului, utilizând recomandările din Ghidul național de biosiguranță pentru laboratoarele medicale (cea mai recentă ediție), în scopul evitării contaminării personalului și a mediului;
- f) șeful laboratorului răspunde de întocmirea și derularea programului de instruire a personalului din subordine în domeniul specific al prevenirii și limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) identificarea corectă a microorganismelor patogene; în cazul suspiciunii de infecție asociată asistenței medicale va asigura identificarea cât mai rapidă a agentului etiologic al infecțiilor asociate asistenței medicale din produsele patologice recoltate de la bolnavi/purtători;
- h) anunțarea imediată, obligatorie, încă de la suspiciune, a rezultatelor microbiologice, respectiv a rezultatelor de identificare ulterioare a microorganismelor către medicul curant și serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- i) răspunde de raportarea imediată către serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale a rezultatelor pozitive în urma screeningului pacienților din secțiile cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multirezistenți;
- j) testează sensibilitatea/rezistența la substanțe antimicrobiene a microorganismelor cu semnificație clinică, utilizând metode standardizate;
- k) organizează și realizează baza de date privind izolatele din unitatea sanitară și rezistența la antibiotice, pe suport electronic;
- l) monitorizează rezultatele neobișnuite și semnalează riscul apariției unui focar de infecție asociată asistenței medicale pe baza izolării repetate a unor microorganisme cu același fenotip (mai ales antibiotip), a unor microorganisme rare ori prin izolarea unor microorganisme înalt patogene sau/și multirezistente;
- m) raportează, în regim de urgență, aspectele neobișnuite identificate prin monitorizarea izolărilor de microorganisme și a rezistenței la antibiotice serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- n) stochează tulpini microbiene de importanță epidemiologică în vederea confirmării caracterizării și studiilor epidemiologice comparative într-un laborator de referință, cu respectarea reglementărilor legale privind biosecuritatea și biosiguranța.

Atribuțiile farmacistului:

- a) obținerea, depozitarea și distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecțios către pacienți;
- b) distribuirea medicamentelor antiinfecțioase cu respectarea reglementărilor privind avizarea acestei prescrieri existente în spital și ținerea unei evidențe adecvate;
- c) obținerea și depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuirea lor în mod adecvat;
- d) păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
- e) raportează către serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor consumul de antibiotice pe clase și pe secțiile/unității sanitare și participă la evaluarea tendințelor utilizării antibioticelor;



f) colaborează cu medicul infecționist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice;

g) organizează și realizează baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice și pe secții/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare și a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic.

Atribuțiile asistentei șefe de secție:

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

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

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

d) controlează respectarea circuitelor funcționale din secție;

e) răspunde de starea de curățenie din secție;

f) transmite asistentei sefe pe spital necesarul de materiale de curățenie, consumabile, dezinfectanți, elaborat în concordanță cu recomandările serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) controlează respectarea măsurilor de aseptie și antisepsie;

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

i) supraveghează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie și sesizează asistentul sef pe spital orice deficiențe constatate;

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

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

l) constată și raportează asistentului sef pe spital deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);

m) coordonează și supraveghează operațiunile de curățenie și dezinfecție;

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

o) asigură necesarul de materiale (săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de unică folosință) și coordonează în permanență respectarea de către personal și însoțitori a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare;

p) anunță la serviciul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de infecțiozitate sau receptivitate;

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

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

s) semnalează medicului șef de secție și/sau directorului de îngrijiri cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează în rândul personalului;

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

u) verifică și răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecția lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;

v) verifică și răspunde de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, de depozitare a lor pe secție, de modul de transport la depozitul central;



w) controlează și instruește personalul din subordine asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune asistentul șef pe spital măsuri disciplinare în cazurile de abateri;

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

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

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

Atribuțiile asistentei medicale responsabile de salon:

a) implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea limitării infecțiilor;

b) se familiarizează cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienților;

c) menține igiena, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon;

d) informează cu promptitudine medicul de specialitate în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa;

e) inițiază izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile și anunță imediat medicul curant și serviciul de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;

g) semnalează medicului curant existența elementelor sugestive de infecție asociată asistenței medicale;

h) participă la pregătirea personalului;

i) participă la investigarea focarelor.

Atribuțiile asistentei de la stația de sterilizare:

a) verifică modul de pregătire și împachetare a echipamentelor/instrumentarului, altor materiale trimise pentru sterilizare și respinge trusele necorespunzătoare;

b) efectuează sterilizarea, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare ale fiecărui aparat;

c) anunță imediat personalul tehnic de întreținere și pe asistentul șef pe spital cu privire la apariția oricărei defecțiuni care survine la aparate.

d) răspunde de igiena încăperilor în care se face sterilizarea și de respectarea circuitelor;

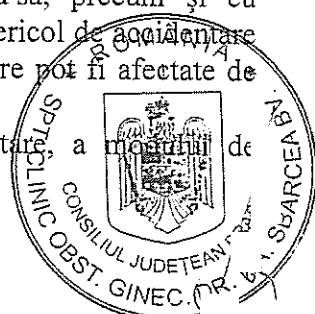
e) etichetează corespunzător trusele și pachetele cu materiale sterilizate și ține evidența activităților de sterilizare pe aparate și șarje, conform prevederilor legale în vigoare;

f) efectuează teste de control al sterilizării și ține evidența rezultatelor;

g) respectă precauțiile standard.

Sarcinile personalului în conformitate cu prevederile Legii nr.319/2006 a securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare:

- să cunoască gradul de risc profesional specific profilului secției, în funcție de pacientele internate
- să cunoască riscul de contaminare prin manipulare de produse biologice și efectuarea de manevre invazive
- să-și desfășoare activitatea în conformitate cu pregătirea și instruirea sa, precum și cu instrucțiunile primite din partea angajatorului, astfel încât să nu pună în pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională nici propria persoană nici alte persoane, care pot fi afectate de acțiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă
- să cunoască și să utilizeze corect aparatura și echipamentele din dotare, a modurilor de decontaminare, dezinfecție și sterilizare, și de păstrare a acestuia

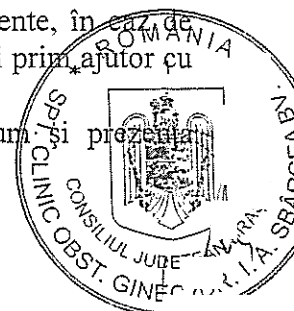


- să comunice imediat șefului direct sau persoanelor desemnate cu responsabilități pe linie de securitate în muncă, orice situație de muncă despre care are motive întemeiate să o considere pericol, precum și orice deficiență a sistemului de protecție
- să dea relații la solicitarea inspectorilor de muncă sau a inspectorilor sanitari
- să participe la instruirile organizate pe linie de securitate și sănătate în muncă și să respecte toate sarcinile primite cu aceste ocazii
- să aducă la cunoștință șefului de secție, în cel mai scurt timp posibil, accidentele suferite de propria persoană sau de orice subaltern de care are cunoștință
- neluarea vreuneia din măsurile legale de securitate și sănătate în muncă, specifice postului, dacă se creează un pericol iminent de producere a unui accident de muncă sau de îmbolnăvire profesională, constituie infracțiune și se sancționează conform legii 187/2012.

Raspunde pentru respectarea prevederilor Ordinului Nr. 1.761 din 3 septembrie 2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfectia mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia

Atributii medic de gardă din sectiile/compartimentele cu paturi (medic angajat sau colaborator)

- 1) răspunde de buna funcționare a secțiilor și de aplicarea dispozițiilor prevăzute de regulamentul de ordine interioară, precum și a sarcinilor date de managerul spitalului, pe care îl reprezintă în orele în care acesta nu este prezent în spital;
- 2) controlează, la intrarea în gardă, prezența la serviciu a personalului medico-sanitar, existența mijloacelor necesare asigurării asistenței medicale curente și de urgență, precum și predarea serviciului de către cadrele medii și auxiliare care lucrează în ture;
- 3) supraveghează tratamentele executate de cadrele medii și auxiliare, iar la nevoie le efectuează personal;
- 4) supraveghează cazurile grave existente în secție sau internate în timpul gărzii, menționate în registrul special al medicului de gardă;
- 5) înscrie în registrul de consultații orice bolnav prezentat la camera de gardă, completează toate rubricile, semnează și parafează în registru pentru fiecare bolnav;
- 6) internează bolnavii prezentați cu bilet de trimitere precum și cazurile de urgență care se adresează spitalului; răspunde de justa indicație a internării sau a refuzului acestor cazuri, putând apela la ajutorul oricărui specialist din cadrul spitalului, chemându-l la nevoie de la domiciliu ;
- 7) întocmește foaia de observație a cazurilor internate de urgență și consemnează în aceasta evoluția bolnavilor internați și medicația de urgență pe care a administrat-o;
- 8) acordă asistență medicală de urgență bolnavilor care nu necesită internare;
- 9) asigură internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvați în cadrul spitalului, după acordarea primului ajutor;
- 10) anunță cazurile cu implicații medico-legale, coordonatorului echipei de gardă, medicului șef de secție sau managerului spitalului; după caz, anunță și alte organe în cazul în care prevederile legale impun aceasta;
- 11) confirmă decesul, consemnând aceasta în foaia de observații și dă dispoziții de transportare a cadavrului la morgă, după două ore de la deces;
- 12) la terminarea gărzii va informa următorul șef de gardă asupra cazurilor existente ;
- 13) orice medic care efectuează gardzi, chiar dacă nu este angajat al spitalului, va prezenta cazul medicului șef de gardă și împreună cu acesta va decide atitudinea terapeutică ;
- 14) anunță prin toate mijloacele posibile managerul spitalului și autoritățile competente, în caz de incendiu sau alte calamități ivite în timpul gărzii și ia măsuri imediate de intervenție și primul ajutor cu mijloacele disponibile;
- 15) urmărește disciplina și comportamentul vizitatorilor în orele de vizită, precum și prezența ocazională a altor persoane străine în spital și ia măsurile necesare ;



16) întocmește, la terminarea serviciului, raportul de gardă, în condica desemnată în acest scop, consemnând activitatea din secțiile specifice specialității și pe timpul gărzii, măsurile luate, diferențele constatate și orice observații necesare; prezintă raportul de gardă.

17) răspunde la chemările care necesită prezența sa în cadrul spitalului și cheamă la nevoie alți medici ai spitalului necesari pentru rezolvarea cazurilor.

Atribuțiile medicilor echipei de gardă:

- În situația când există mai mulți medici de gardă, unul dintre aceștia îndeplinește sarcina de coordonare a întregii activități și îl reprezintă pe managerul spitalului. (medic șef de gardă este medicul din linia 1 de gardă). Pe lângă atribuțiile de coordonare a activității din timpul gărzii, medicul șef de gardă are responsabilități în ceea ce privește controlul calității hranei preparate în blocul alimentar și servite pacienților din spital. Hrana va fi verificată din punct de vedere cantitativ, calitativ și organoleptic, parafând zilnic caietul cu confirmarea verificării.
- Răspunde, de asemenea, de respectarea normelor de igienă și aplicarea măsurilor antiepidemice de prevenire și control a infecțiilor asociate asistentei medicale în saloanele repartizate.

În acest scop:

- Investighează clinic și indică recoltarea probelor necesare examenelor de laborator la prima suspiciune de boală cu etiologie infecțioasă; stabilește diagnosticul de infecție, îl consemnează în foaia de observație și informează pe medicul șef de secție și Serviciul de Prevenire a Infecțiilor Asociate asistentei medicale. Asigura recoltarea probelor pentru diagnosticul etiologic, instituie tratamentul cu antibiotice în funcție de evoluția clinică și rezultatele antibiogramelor. Efectuează izolarea pacienților infecțioși de la prima suspiciune și supravegherea medicală a contactilor și aplică primele măsuri pentru împiedicarea transmiterii infecției.
- Supraveghează starea de sănătate, igiena personală a pacienților și însoțitorilor și comportamentul lor igienic în timpul spitalizării.
- Supraveghează permanent starea de curățenie a încăperilor, ventilația (aerisirea), încălzirea, respectarea măsurilor de izolare; ia măsuri de remediere și informează pe șeful de secție pentru cele care-l depășesc.
- Supraveghează, instruieste și controlează personalul din subordine în ceea ce privește comportamentul igienic și respectarea normelor de igienă și tehnică aseptică, păstrarea instrumentelor și materialelor sterile. Controlează permanent starea de igienă și efectuarea corectă a dezinfecției curente în saloanele de care răspunde și spațiile aferente.
- Semnalează imediat medicului șef de secție deficiențele pe care le constată în starea materialelor primite de la serviciile centralizate (sterilizare centrală, farmacie, bucătărie, spălătorie) și ia măsuri ca materialele necorespunzătoare să nu fie folosite.
- Urmărește zilnic starea de sănătate a personalului în subordine (triaj epidemiologic). Pe această bază și pe baza autodeclarării bolilor cu caracter infecțios propune șefului de secție îndepărtarea sau schimbarea temporară a locului de muncă a persoanelor bolnave sau sănătoase potrivit reglementărilor existente.
- Controlează aspectul soluțiilor perfuzabile primite pentru administrarea și utilizarea lor numai în cadrul termenului de valabilitate înscris.
- Respectă normele de protecția muncii, normele de Prevenire și Stingere a Incendiilor, precum și Regulamentul intern al spitalului.
- Îndeplinește orice alte sarcini de profil, la solicitarea conducerii unității

Medicii rezidenți în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluși obligatoriu în linia de gardă, în unitatea sanitară în care efectuează stagiul de pregătire, dublând medicul de gardă și efectuând o gardă cu o durată de 18/19 ore pentru completarea duratei normale a timpului de muncă.

Atribuțiile medicului curant/ medicului de salon

-Întreaga activitate profesională a medicului este dedicată exclusiv apărării vieții, sănătății și integrității fizice și psihice a ființei umane.



-Actul profesional și întreaga activitate a medicului se vor exercita, respectiv desfășura fără nici un fel de discriminare, inclusiv în ceea ce privește starea de sănătate sau șansele de vindecare ale pacientului.

-În toate situațiile actul profesional, în oricare formă sau modalitate s-ar desfășura, se va face cu respectarea strictă a demnității umane ca valoare fundamentală a corpului profesional.

- Medicul de secție are activitate medicală pe secție și în ambulatorul integrat spitalului.

- La internare, informează pacienta despre modul cum sunt furnizate serviciile medicale obligatoriu obține consimțământul informat și respecta criteriile de internare prevăzute în contractul cadru și normele de aplicare ale acestuia.

- Prezenta zilnică la raportul de gardă este obligație de serviciu.

Informează pacienta în ceea ce privește:

- serviciile medicale disponibile și modul de utilizare a acestora;
 - identitatea și statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;
 - regulile și obiceiurile care trebuie să le respecte pe durata spitalizării;
 - starea de sănătate a pacientului, a intervențiilor medicale propuse;
 - riscurile potențiale ale fiecărei proceduri;
 - alternativele existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectarea recomandărilor medicale;
 - datele despre diagnostic și prognostic.
-
- Examinează pacientele imediat la internare și completează foaia de observație în primele 24 ore, iar în cazuri de urgență, imediat. Folosește investigațiile paraclinice efectuate ambulator și în alte spitale
 - Examinează zilnic pacientele, supervizează administrarea tratamentelor prescrise și consemnează în foaia de observație evoluția, explorările de laborator, alimentația și tratamentul corespunzător.
 - Informează pacienta despre boala sa, despre alternativele terapeutice, modul de utilizare al medicamentelor și despre potențialele lor riscuri sau efecte adverse, folosind o atitudine respectuoasă și calmă.
 - Prezintă medicului șef de secție situația fiecărei paciente pe care o are în îngrijire și solicită sprijinul acestuia ori de câte ori este necesar.
 - Solicită avizul în scris al sefului de secție pentru orice manevră, intervenție chirurgicală pe care o efectuează;
 - Informează medicul șef de secție în cazul apariției unor probleme deosebite sau care depășesc competențele sale de rezolvare (lipsa locuri în secții, modalități transport pentru consultații, interdisciplinare și investigații complexe etc.)
 - Participă la consulturi cu medicii din alte specialități.
 - Comunică zilnic medicului de gardă bolnavii gravi pe care-i are în îngrijire și care necesită supraveghere deosebită pe parcursul gărzii.
 - Întocmește și semnează condica de medicamente pentru bolnavii pe care-i îngrijește.
 - Controlează și răspunde de întreaga activitate de îngrijire a pacientelor desfășurată de personalul mediu sanitar cu care lucrează.
 - Monitorizează permanent pacientele, supervizează administrarea tratamentelor prescrise;
 - Recomandă și urmărește zilnic regimul alimentar al pacientelor.
 - Medicul care are transferate paciente în secția ATI, este obligat să răspundă ori de câte ori este nevoie, solicitărilor medicului curant ATI de a vizita pacientele respective.
 - Medicul solicitat este obligat să răspundă solicitării în cel mai scurt timp posibil și să consemneze consultul și recomandările în foaia de observație clinică.
 - În cazul unor divergențe de opinii cu medicul ATI, se efectuează un consult la care participă medicul șef de secție ATI și medicul șef al secției din care provine medicul solicitat, care vor hotărî de comun acord conduita terapeutică adecvată.



- Răspunde de disciplina, ținuta și comportamentul personalului din subordine și al pacienților pe care le are în îngrijire.
- La externare întocmește epicriza, formele de externare și redactează orice act medical aprobat de conducerea spitalului în legătură cu bolnavele pe care le-a îngrijit.
- Răspunde pentru corectitudinea diagnosticului și pentru calitatea tratamentului prescris, răspunde pentru corecta codificare a bolilor în sistem DRG .
- Răspunde pentru calitatea serviciilor medicale oferite pacienților.
- Scrie protocolul operator în condica de intervenții chirurgicale și foaia de observație a pacienților
- Efectuează gărzile, potrivit graficului de garda stabilit.
- Desfășoară activitate în sistem integrat, spital – ambulatoriul integrat, în cadrul programului normal de lucru.
- Utilizează și păstrează în bune condiții aparatura, echipamentele și instrumentarul din secție.
- Poartă echipamentul de protecție prevăzut de regulamentul intern, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal.
- Respectă și aplică normele de igienă personală, a pacienților și mediului.
- Îndrumă, supraveghează și coordonează activitățile desfășurate de personalul din subordine.
- Respectă și controlează modul în care personalul din subordine respectă circuitele stabilite pe unitate privind: bolnavii, personalul, instrumentarul, lenjeria, alimentele, deșeurile.
- Respectă programul de activitate, respectă ordinea și disciplina la locul de muncă, folosește integral și cu maximă eficiență timpul de muncă, respectă programarea concediilor de odihnă.
- Deleaga un coleg pentru a-l înlocui în cazul în care efectuează o intervenție chirurgicală și nu este disponibil pentru a onora programul la serviciu de urgență sau în blocul de naștere
- Se prezintă la serviciu cu deplină capacitate de muncă și își desfășoară activitatea în mod responsabil.
- Nu poate părăsi locul de muncă doar cu avizul șefului de secție sau medicului de gardă
- Efectuează controlul medical periodic conform normelor în vigoare.
- Respectă prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internate, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției, indiferent de natura acestora. Nu este abilitat să dea informații, relații privind activitatea desfășurată, iar în cazul părăsirii locului de muncă prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detașare sau demisie, orice declarație publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă.
- Are obligația de a depune anual la serv. RUNOS: certificatul de membru (vizat pe anul în curs) și polița de asigurare (ori de câte ori aceasta se modifică)
- Respectă și apără drepturile pacientului.
- Respectă ROI, ROF, și Codul de etică și deontologie al spitalului.
- Se preocupă permanent de actualizarea cunoștințelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educație medicală continuă.
- Aplică și respectă normele privind sănătatea și securitatea în muncă, prevenirea și stingerea Incendiilor ;
- Participa la instruirile privind procedurile/protoacoalele de lucru și orice alte instruiți ce tin de locul de munca și semnează de luare la cunoștință;
- Respecta întocmai pașii de lucru din procedurile operationale/de sistem și protocoalele de munca;
- Respecta programul de lucru și semnează condica de prezență la intrarea și ieșirea din serviciu, menționându-se ora de venire și ora de plecare din unitatea sanitară;

Își desfășoară activitatea în conformitate cu pregătirea și instruirea sa, precum și cu instrucțiunile primite din partea angajatorului, astfel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională atât propria persoană, cât și alte persoane care pot fi afectate de acțiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă



- Are obligația de a aduce la cunoștința șefului de secție orice neregulă, defecțiune, anomalie sau altă situație de natura de a constitui un pericol și orice încălcare a normelor de protecția muncii și de prevenire a incendiilor, constatate în timpul activității.
- Îndeplinește și alte sarcini de serviciu conform pregătirii și funcției, dacă se încadrează în prevederile legale, stabilite de șeful ierarhic.

(2) Secția ATI – funcționează conform conf. Ord. 1500 / 2009 și asigură:

- a) condițiile necesare pentru desfășurarea actului chirurgical, îngrijirea perioperatorie și terapia durerii, alte proceduri diagnostice și/sau terapeutice, prin mijloace farmacologice și tehnice specifice;
- b) suportul indispensabil pacientului critic pentru evaluarea și tratamentul disfuncțiilor și/sau leziunilor acute de organ care amenință viața.

Terapia intensivă cuprinde: diagnosticul, prevenirea și tratamentul tuturor insuficiențelor acute ale funcțiilor vitale. Măsurile specifice de tratament se adresează pacienților cărora le este amenințată imediat viața.

Activitatea de anestezie și terapie intensivă este desfășurată de o echipă medicală complexă, formată din: medici, asistente, personal auxiliar sanitar și alte categorii de personal pregătit și autorizat, conform reglementărilor în vigoare.

Secția de ATI are următoarea structură:

- posturi de lucru de anestezie
- componentă cu paturi, situată într-un amplasament definit și destinat exclusiv acestei activități, formată din:

- a) paturi de terapie intensivă;
- b) paturi de terapie intermediară/îngrijire postoperatorie;
- c) paturi de supraveghere postanestezică, destinate pacienților care necesită supraveghere de scurtă durată (ore);

În cadrul ATI funcționează și Unitatea de Transfuzie Sanguină care este asigurată cu personal încadrat pe secție.

Punctul de lucru de anestezie este locul unde pacienta beneficiază de anestezie generală, locoregională sau sedare efectuată sub responsabilitatea unui medic în specialitatea ATI;

Punctul de lucru de anestezie se organizează astfel:

- bloc operator care constă în sala de operație și sala de preanestezie, fiind destinate asigurării anesteziei și terapiei intensive necesare desfășurării intervențiilor chirurgicale;
- salon unde se desfășoară manevre diagnostice și/sau terapeutice nonchirurgicale ce necesită anestezie.

A. Internarea/Admisia în secția/compartimentul ATI se efectuează după cum urmează:

1. internarea/admisia pacienților în secțiile/compartimentele ATI se face la propunerea medicilor din secția ATI sau la propunerea medicilor din alte secții, cu acordul medicului șef de secție ATI ori, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia sau al medicului de gardă din secția ATI;
2. decizia de internare/admisie în TI se bazează pe criteriile de prioritate, diagnostic și pe parametrii obiectivi;
3. decizia de internare/admisie în TIIP se bazează pe criterii clinice și paraclinice;
4. criteriile de mutare a pacientului în interiorul secției ATI din TI în TIIP sunt similare cu criteriile de internare/admisie în TIIP: când acestea sunt îndeplinite, pacientul va fi transferat la acel nivel la propunerea medicului curant ATI, cu acordul medicului șef de secție ATI sau, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia ori al medicului de gardă din secția ATI;
5. internarea/admisia pacienților internați, pe paturile destinate pentru terapia acută monospecialitate din secțiile de profilul respectiv, în secțiile/compartimentele ATI se face atunci când pacientul necesită mai mult decât terapia specializată a suferinței acute a unui organ și/sau se impune: fie monitorizarea invazivă cu scop terapeutic complex, fie protezarea unei funcții vitale



(suport ventilator avansat), fie suferința a devenit pluriorganică și pune în pericol imediat viața pacientului. Transferul se face, după caz, cu acordul medicului de salon ATI, al medicului șef de secție ATI/Înlocuitorului de drept sau al medicului de gardă ATI;

6. pacienții cu disfuncții vitale sunt internați/admiși cât mai rapid posibil în terapie intensivă. În aceste condiții pacientul poate fi internat direct în terapie intensivă sau transferat din orice secție a spitalului la solicitarea medicului curant sau a șefului secției respective;

7. în situațiile de internare/admisie, dacă există conflict de opinii, decizia va fi luată de directorul medical al unității sau, în absența acestuia, de către înlocuitorul de drept al acestuia și este necesară informarea comisiei de etică a spitalului;

8. nu pot fi internați în secția/compartimentul ATI pacienții care declară în scris că nu doresc aceasta;

9. nu pot fi utilizate pentru decizia de internare/admisie în TI scorurile de severitate (de exemplu: APACHE sau SAPS) care estimează mortalitatea intraspitalicească a unor grupuri de pacienți;

10. secțiile/compartimentele ATI trebuie să dispună de mijloace adecvate pentru transportul intraspitalicesc al pacienților critici în condiții de maximă securitate: (brancard special dotat cu butelie de oxigen, ventilator de transport, monitor de transport, suport pentru perfuzii/seringi automate și pompe de perfuzie).

B. Transferul/Externarea din secția ATI se efectuează după cum urmează:

Transferul/externarea din secția ATI a pacientei care nu mai necesită terapie de specialitate ATI în orice altă secție se face la propunerea medicului ATI curant, cu acordul șefului de secție ATI sau, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia ori al medicului de gardă din secția ATI, după anunțarea prealabilă a medicului curant din secția din care provine pacientul, cu acordul șefului secției respective sau, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia ori al medicului de gardă din secția respectivă;

Procedura de transfer la alte spitale al pacientului critic

1. Scopul principal al transferului este asigurarea asistentei medicale optime pentru pacient. Înainte de efectuarea transferului, medicii au obligația să evalueze pacientul și să-i asigure tratamentul necesar stabilizării în vederea transferului. Examinările și manevrele efectuate vor fi consemnate în fișa pacientului. O copie a acestei fișe însoțește pacientul la unitatea unde acesta este transferat. Medicul are obligația să informeze pacienta sau aparținătorii asupra riscurilor și a posibilelor beneficii ale transferului, și consemnează această informare. Acceptul pacientului sau al aparținătorilor se obține înaintea transferului.

În cazul în care acceptul nu poate fi obținut, acest lucru este trecut în fișa pacientului. Acceptul pentru transfer se obține de la spitalul care primește pacientul, înaintea transferului, cu excepția cazurilor în care pacientul necesită un transfer de urgență fiind instabil hemodinamic sau în pericol vital iminent. Documentația de însoțire cuprinde starea pacientului, investigațiile efectuate, rezultatele, medicația administrată, etc.

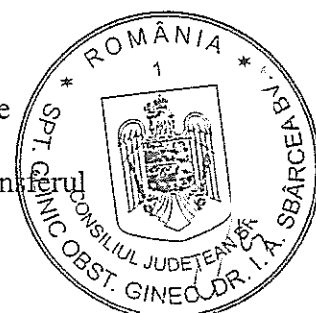
2. Persoana responsabilă de evaluarea pacientului și organizarea transferului:

- medical curant sau
- șeful de secție sau
- medicul de gardă

În situațiile de transfer, dacă există conflict de opinii, decizia va fi luată de directorul medical al unității sau, în absența acestuia, de către înlocuitorul de drept al acestuia și este necesară informarea comisiei de etică a spitalului.

3. Responsabilitățile medicului care cere transferul:

- a. identifică pacientul cu indicație pentru transfer
- b. inițiază procesul de transfer, prin contact direct cu medicul din unitatea primitoare
- c. asigură stabilizarea maximă posibilă a pacientului
- d. determină modalitatea de transfer, prin consultare cu serviciul care efectuează transferul



- e. evită întârzierile nejustificate din punct de vedere medical, asigură păstrarea unui nivel adecvat și constant de îngrijire pe durata transferului, până la preluarea pacientului de către medicul din unitatea primitoare, prin indicarea la solicitarea transferului a competențelor echipajului și a nivelului de dotare necesar pentru realizarea în cele mai bune condiții a transferului
- f. transferă documentația și rezultatele investigațiilor către unitatea primitoare

4. Asigurarea îngrijirilor pe durata transferului

- medicul care solicită transferul are obligația să se asigure că:

- a. transferul se efectuează de personal calificat care deține echipamente și medicamente necesare pentru a face față eventualelor complicații
- b. există medicamente suficiente pe timpul transferului. Acestea se asigură de unitatea care solicită transferul, pentru toată durata acestuia
- c. în lipsa personalului calificat pentru efectuarea transferului, spitalul care transferă pacientul asigură personal de însoțire
- d. medicul care solicită transferul are obligația de a menționa competențele echipajului care să asigure transferul și dotarea necesară în acest scop.

5. Informații minime ce trebuie să însoțească pacientul:

- numele pacientului, persoane de contact, numere de telefon;
- istoricul afecțiunii;
- în caz de traumatism, mecanismul de producere, data și ora accidentului;
- afecțiuni/leziuni identificate;
- antecedente medicale;
- medicația administrată și medicația curentă;
- medicul curant al pacientului și date de contact;
- semne vitale la sosire în spital;
- măsuri terapeutice efectuate și rezultate obținute;
- rezultatele testelor diagnostice și ale analizelor de laborator;
- soluții intravenoase administrate;
- semnele vitale măsurate și documentate periodic în spitalul care cere transferul;
- numele și datele de contact ale medicului care a cerut transferul;
- numele și datele de contact ale medicului care a acceptat transferul;
- numele și datele de contact ale medicului sau cadrului sanitar care a efectuat transferul

6.1. Criterii de transfer al pacientului netraumatizat:

Criterii generale:

- a. pacientul se afla în stare critică și necesită investigații, și îngrijiri de specialitate într-o altă unitate
- b. spitalul în care se află pacientul nu poate asigura tratamentul optim acestuia

Criterii specifice:

- a) pacient cu starea de constiență alterată, necesitând investigații
- b) hemoragie cerebrală
- c) pacient instabil ce necesită investigații avansate ce nu pot fi efectuate în spital
- d). intoxicații severe

6.2. Criterii de transfer al pacientului traumatizat

- 1. Traumatism craniocerebral
- 2. Leziuni majore ale coloanei vertebrale
- 3. Paciente care necesită ventilație prelungită și îngrijiri speciale
- 4. Fracturi ale bazinului
- 5. Fracturi deschise grave
- 6. Politraumatism
- 7. Arsuri majore sau arsuri asociate cu leziuni traumatiche grave



C Pentru eficientizarea calității îngrijirii medicale și optimizarea cheltuielii resurselor, fiecare secție/compartiment ATI are obligația să își evalueze de cel puțin două ori pe an performanțele și să prezinte datele respective consiliului medical, administrației spitalului și Direcției de Sănătate Publică Brașov. Evaluarea se face pe baza criteriilor specifice, prevăzute în anexa nr. 6 din Ordinul nr. 1500 / 2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare.

În acest scop:

Atributii conform Ordin 1224 / 2006 privind activitatea punctelor de transfuzie sanguina:

Medicul coordonator al unității de transfuzie sanguină are următoarele atribuții:

- a) asigură organizarea și funcționarea unității de transfuzie sanguină din spital;
- b) asigură aprovizionarea corectă cu sânge total și componente sanguine, precum și cu materiale sanitare, reactivi, consumabile, în conformitate cu legislația în vigoare și în concordanță cu activitatea de transfuzie sanguină din spital;
- c) răspunde de gestiunea sângelui total și a componentelor sanguine distribuite de centrul de transfuzie sanguină teritorial;
- d) îndrumă, supraveghează, controlează și răspunde de activitatea asistenților medicali din subordine;
- e) contrasemnează buletinele de analiză cu rezultatul testărilor efectuate de asistenții medicali; în cursul programului de gardă, această responsabilitate revine medicului anestezist de gardă;
- f) îndrumă și supraveghează prescrierea și administrarea corectă a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului;
- g) păstrează evidența reacțiilor și complicațiilor posttransfuzionale, în calitate de coordonator local în cadrul sistemului național de hemovigilantă;
- h) ia măsuri pentru prevenirea și aplicarea de urgență a tratamentului necesar pacienților la care apar reacții adverse severe și/sau incidente adverse severe posttransfuzionale;
- i) consiliază medicii prescriptori din spital în vederea unei cât mai corecte indicații de terapie transfuzională, având obligația de a se opune administrării transfuziilor nejustificate;
- j) răspunde de întocmirea completă și corectă a documentației existente în unitatea de transfuzie sanguină;
- k) răspunde de utilizarea corectă și de întreținerea echipamentelor și aparaturii din dotarea unității.

Atributii conform Ordinului 1224 / 2006, art.13.

Atribuțiile medicului prescriptor sunt următoarele:

- a) stabilește indicația de terapie prin transfuzie sanguină, cu expunerea motivelor, tipul și cantitatea necesară de sânge total sau de componente sanguine ce urmează a fi transfuzate, precum și gradul de urgență al administrării lor, consemnând toate aceste informații sub semnătură și pe propria răspundere în foaia de observație a pacientului;
- b) comunică pacientului, aparținătorului sau tutorei legal beneficiile și riscurile pe care le implică terapia transfuzională și îi solicită consimțământul în vederea administrării transfuziei, dovedit prin semnătura acestuia în foaia de observație;
- c) semnează și parafează formularul-tip "cerere de sânge";
- d) supraveghează efectuarea controlului ultim pretransfuzional la patul pacientului și desfășurarea procedurii de administrare a transfuziei;
- e) urmărește evoluția posttransfuzională a pacienților în următoarele 48 de ore;
- f) administrarea repetată de sânge și componente sanguine la pacienții care necesită terapie transfuzională în ședințe repetate pe parcursul mai multor zile în cursul aceleiași spitalizări se va face numai după verificarea parametrilor hematologici ai pacientului;
- g) în toată activitatea sa legată de transfuzia sanguină, poate solicita sprijinul medicului coordonator al unității de transfuzie sanguină sau al centrului de transfuzie sanguină teritorial;
- h) promovează importanța donării de sânge voluntare și neremunerate în rândul pacienților și aparținătorilor;
- i) în timpul programului de gardă, toate aceste atribuții revin medicului de gardă din secția de spital respectivă;



In sectia neonatologie normoponderali

- se promovează alimentația naturală (la sân) conform normelor OMS și UNICEF,
- se instruiesc mamele, pentru îngrijirea și alăptarea nou-născutului, precum și instruire privind alimentația complementară cu lapte praf;
- se efectuează vaccinări conform legislației în vigoare din România, cu consimțământul matern;
- se realizează screening neonatal auditiv și metabolic;
- se efectuează recoltări de analize și tratament la nevoie;

In sectia de terapie intensive neonatala se asigură:

- resuscitarea nou-născuților imediat după naștere.
- terapia intensivă a nou-născuților cu greutate <1500 g: prematuri și/sau cu RCIU (restricție de creștere intrauterină) a nou-născuților bolnavi (născuți în spital sau veniți prin transfer de la alte spitale din țară).
- ventilație mecanică invazivă și non-invazivă (HHHFNC, HFOVn, SIMVn, CPAPn+ET, IPPV, SIMV, HFOV, A/C).
- administrare de surfactant;
- puncție și drenaj pleural în cazul sindroamelor de pierdere aeriană sau colecții pleurale (hidrops, chilotorax);
- montare catetere centrale și periferice (venoase și arteriale);
- exsanguinotransfuzie și transfuzie produse de sânge;
- nutriție parenterală totală și complementară prin cateter venos central (cateter ombilical sau epicutaneocav);
- nutriție enterală prin gavaj continuu și discontinuu;
- diagnostic, monitorizare și tratament al nou-născuților cu risc crescut;
- hipotermie terapeutică la nou născuții cu axfisie severă la naștere;
- screening neonatal de retinopatie;

Mamele pot participa la administrarea alimentației la bebeluși.

In sectia neonatologie prematuri se asigură îngrijire și tratament profilactic și curativ nou-născuților cu greutate <2500g (prematuri, dismaturi și/sau cu RCIU) și a celor cu risc crescut sau bolnavi, care nu necesită terapie intensivă, precum și a prematurilor și nou născuților externați din compartimentul de terapie intensivă.

- se efectuează tratament pentru prematuri cu retinopatie de prematuritate (ROP), intervenții oftalmologice (laserterapie), precum și injectii intravitreene;
- se realizează tratamentul anemiei de prematuritate (administrarea produselor de fier și transfuzii de masă eritrocitară);
- se monitorizează și se tratează complicațiile prematurității;
- mamele pot participa direct la alimentarea și îngrijirile de rutină necesare copiilor lor.

(4) Camera de gardă - atribuții:

- asigură asistența medicală de urgență pentru urgențe majore;
- primește, și stabilește tratamentul inițial al tuturor urgențelor cu prioritate urgențele majore;
- examinarea imediată și completă, triajul, evaluarea, și tratamentul de urgență al pacienților care se prezintă spontan sau care sunt aduși de ambulanță;
- primul ajutor calificat și asistența medicală de urgență se acordă fără nicio discriminare;
- se asigură consult de specialitate de către medicii de gardă și se stabilește secția unde urmează internarea pacienților, numai pe baza criteriilor medicale;
- asigurarea baremului de urgență potrivit reglementărilor în vigoare;
- îmbăierea pacientelor, dezinfecția și deparazitarea pacientelor și efectelor;
- asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- înregistrarea, stocarea, prelucrarea și raportarea adecvată a informației medicale;



(5) Laboratorul medical

În acest compartiment se centralizează activitățile de laborator necesare examinării produselor biologice umane pentru o mai corectă apreciere a stării de sănătate sau a stadiului de îmbolnăvire a pacienților. Laboratorul asigură efectuarea analizelor, investigațiilor și recoltarea de produse patologice și deservește atât pacienții internați în spital, cât și pe cei ambulatorii.

Laboratorul de analize medicale este organizat conform normelor elaborate de Ministerul Sănătății Publice, și este în subordinea Directorului Medical.

Laboratorul medical este organizat ca activitate unică (centrală) pe spital. Laboratorul de analize medicale are în structura sa și un compartiment de biologie moleculară.

În vederea organizării în cele mai bune condiții a activității de recoltare, ambalare, transport, transmiterea rezultatelor, interpretare în comun a cazurilor deosebite, laboratorul medical colaborează permanent cu secțiile cu paturi.

Laboratorul funcționează pe baza unui program de lucru afișat și adus la cunoștință secțiilor cu paturi. Cazurile de urgență se exceptează de la program.

În spital, transportul produselor biologice la laborator se asigură în condiții corespunzătoare, de cadrele medii și auxiliare din secțiile cu paturi. Rezultatele examenelor se distribuie de către asistenta de laborator asistentei șefe din secția cu paturi, în aceeași zi sau cel mai târziu a doua zi după efectuarea examenului și obținerea rezultatului.

Executarea investigațiilor medicale se face pe baza recomandării medicului.

Laboratorul ține evidența serviciilor medicale oferite, astfel încât să fie identificabil atât pacientul cât și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul, tratamentul precum și data și ora când acesta a fost furnizat.

Personalul încadrat în laboratorul medical are obligația păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate pacienților. Laboratorul nu vor utiliza materiale și instrumente a căror condiții de sterilizare nu este sigură.

Personalul care lucrează în cadrul laboratorului poartă în permență echipament specific și ecuson pe care se află inscripționat numele și calificarea angajatului respectiv.

Întregul laborator de analize medicale este amenajat în circuit închis, nefiind permis accesul altor utilizatori decât personalul propriu.

Medicul șef al laboratorului stabilește necesarul de produse în vederea unei funcționări normale a laboratorului realizând partea corespunzătoare a planului anual de achiziții al spitalului;

Colectarea, depozitarea, evacuarea și neutralizarea deșeurilor rezultate în urma desfășurării activității medicale se fac în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Personalul medical care lucrează în laborator trebuie să aibă asigurare de răspundere civilă (malpraxis) în vigoare.

Atribuții:

- asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor patologice, în măsura în care serviciul de aprovizionare procură aceste recipiente;
- recepționarea produselor sosite pentru examen de laborator și înscrierea lor corectă;
- efectuarea analizelor medicale de: hematologie, biochimie, serologie, microbiologie, parazitologie, micologie necesare precizării diagnosticului, stadiului de evoluție a bolii și examenelor profilactice în măsura în care serviciul de aprovizionare procură reactivii și materialele necesare efectuării acestor analize medicale, în concordanță cu patologia specifică a spitalului precum și cu normele în vigoare.
- redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.
- ținerea unei evidențe de gestiune cantitativ - valorică corectă și la zi a reactivilor;
- calibrarea și spălarea aparatelor de laborator conform specificațiilor tehnice și conservarea acestor operațiuni pentru conformitate și regularitate, în documentele obligatorii de control în termen conform legii.



(6) Laborator de radiologie

Modul de utilizare a radiației Roentgen pentru diagnosticul medical, condițiile ce trebuie să le îndeplinească aparatura, precum și modul de alcătuire, dimensionare și ecranare la radiații a încăperilor, sunt strict condiționate de normele de securitate nucleară – regimul de lucru cu surse de radiații nucleare. Laboratorul de radiologie obligatoriu are avize speciale, de amplasare și funcționare, din partea autorităților responsabile cu controlul activităților ce folosesc radiații nucleare.

Laboratorul de radiologie are în principal următoarele atribuții:

- efectuarea examenelor radiologice.
- stocarea în arhiva proprie a imaginilor
- redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor;
- colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie;
- organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii;
- aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;

(7) Serviciul de anatomie patologică este organizat ca secție, subordonat administrativ direct conducerii spitalului. Cuprinde:

- a) compartimentul de histopatologie;
- b) compartimentul de citologie;
- c) compartimentul de prosectură;

Serviciul de Anatomie Patologică efectuează examinări macroscopice și microscopice ale unor produse biologice recoltate de la pacienți în viață (piese operatorii, material biopsic, lichide biologice) precum și examene anatomopatologice ale pacienților decedați (autopsie, analize de organe, țesuturi și produse biologice).

Atribuții:

- executarea de necropsii la toate cazurile decedate în spital în vederea stabilirii și confirmării diagnosticului și precizării cauzei medicale a morții; la cererea scrisă a aparținătorilor decedatului, managerul spitalului poate aproba scutirea de necropsie cu avizul medicului șef de secție și al medicului anatomo-patolog.
- efectuarea de îmbalsămări;
- cercetarea histopatologică a materialului provenit de la piesele operatorii, a produselor de la biopsii și biopunctii, citologie exfoliativă;
- eliberarea certificatelor constatator de deces completat și semnat de medicul curant și de medicul anatomo-patolog sau medicul care a efectuat necropsia.
- eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare;
- colaborarea cu celelalte laboratoare din cadrul spitalului, în vederea efectuării unor cercetări complementare speciale (bacteriologice, biochimice, experimentale)
- colaborează cu laboratorul de medicină legală în cazurile prevăzute de lege.

Fragmentele tisulare incluse în blocuri de parafină, lamele histopatologice preparate din acestea, precum și frotiurile citologice se păstrează în histoteca serviciului de anatomie patologică timp de cel puțin 10 ani pentru lame și de cel puțin 30 de ani pentru blocurile de parafină;

Medicul anatomopatolog este obligat ca, la cererea pacientului/aparținătorilor acestuia sau a reprezentantului legal, a medicului curant sau a medicului anatomopatolog din alt spital, să elibereze blocurile de parafină și/sau lamele histopatologice în vederea unui consult, cu condiția asumării responsabilității returnării lor de către persoana care le solicită în scris și cu menționarea datelor de identitate ale acesteia.

(8) Farmacia este serviciul care asigură asistența cu medicamente de uz uman și bolnavilor internați.

Atribuții:



- asigură recepția calitativă și cantitativă a medicamentelor și a altor produse de uz uman, depozitarea conform normelor în vigoare ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice și conservarea acestora. Medicamentele și celelalte produse farmaceutice se aranjează în ordine alfabetică, grupate pe forme farmaceutice și în raport cu calea de administrare (separat pentru uz intern și separat pentru uz extern). Inscricțiunile aplicate pe recipientele conținând medicamente vor fi cele prevăzute de instrucțiunile în vigoare.
- organizează și efectuează controlul calității medicamentului și ia măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor informând imediat conducerea spitalului
- eliberarea medicamentelor și a altor produse de uz uman conform condiciilor de prescrieri, asigură prepararea și eliberarea preparatelor magistrale și oficinale.
- acordarea serviciilor farmaceutice în mod nediscriminatoriu tuturor internaților;
- aprovizionarea în permanentă cu produse farmaceutice, în cantitățile necesare ținând seama de profilul unității și specificul morbidității pacienților.
- necesitatea constituirii unui stoc de rezervă care să asigure o desfășurare continuă și în bune condiții a activității acesteia.
- asigurarea de medicamente care nu există în stocul farmaciei în momentul solicitării, în intervalul de timp legiferat.
- asigură informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicamente;
- obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile farmaceutice acordate
- cunoașterea și respectarea legislației privind achizițiile publice pentru farmacie
- stabilirea unui plan de pregătire profesională continuă pentru farmaciști și asistenții de farmacie.

Eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor.

Fiecare secție are obligația de a asigura, la aparatul de urgență, medicamentele considerate strict necesare pentru potențialele cazuri de urgență, conform unui barem minimal stabilit.

La indicația medicului, în situații de urgență, asistenta de salon folosește medicamentele prescrise, de la aparatul de urgență. În situația în care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condiției de prescriere a medicamentelor, semnată și parafată de medicul care a făcut recomandarea.

Condițiile de prescripții medicale în regim de urgență se vor elibera prioritar, respectându-se aceleași protocol ca la eliberarea medicamentelor pentru condițiile de prescripții ale secției.

Atributiile farmacistului clinician

- Prepară nutriția parenterală prescrisă de medicii curanți pe secția de NN-TI în conformitate cu Bunele Practici de Preparare a Medicamentului.
- Evaluează simptomele, semnele prezentate de către pacient și rezultatele investigațiilor clinice și paraclinice împreună cu medicul curant, în scopul identificării problemelor reale sau potențiale, asociate terapiei medicale;
- Obține istoricul medicamentos al pacientului la internare (anamneza medicamentoasă) în scopul identificării problemelor asociate terapiei medicamentoase (acces la FOCG și toate documentele medicale ale pacientului);
- Semnalează problemele asociate terapiei medicamentoase (necesitatea instituirii unui tratament, necesitatea modificării terapiei, reacții adverse, interacțiuni medicamentoase, contraindicații, lipsa aderenței la tratament a pacientului) și discută despre acestea cu medicul și cu ceilalți profesioniști implicați în asistența de sănătate a pacientului;
- Selectează tratamentul adecvat, în colaborare cu medicul, în funcție de nevoile pacientului și în concordanță cu ghidurile de tratament;
- Monitorizează tratamentul instituit (inclusiv reconstituirea și administrarea medicației parenterale, respectarea timpilor de administrare), în bună colaborare cu personalul medical implicat în asistența medicală a pacienților.



- Valideaza prescripțiile medicale după ce le analizeaza pentru a identifica problemele asociate terapiei medicamentoase (reacții adverse, contraindicații, interacțiuni medicamentoase, mod de administrare);
- Informează medicul cu privire la problemele identificate în terapia medicamentoasă a pacienților. Notează în FOCG observațiile aduse în vederea îmbunătățirii terapiei medicamentoase a pacienților;
- Informează medicul șef de secție cu privire la eventualele observații legate de tratamentul medicamentos al pacienților, aduse la cunoștință și nesoluționate în timpul optim necesar în vederea asigurării unui tratament eficient și sigur.
- Optimizează tratamentul, în colaborare cu medicul și cu ceilalți profesioniști implicați în asistența de sănătate a pacientului, în scopul obținerii rezultatelor dorite;
- Oferă feedback medicilor privind practica de prescriere;
- Identifică, evaluează, raportează reacțiile adverse ale medicamentelor către autoritățile competente, prin completarea împreună cu medicii a Fișei de farmacovigilență;
- Consiliează pacientul și aparținătorii, la externare, privind utilizarea adecvată a medicamentelor, importanța aderenței la tratament și monitorizarea periodică a rezultatelor;
- Educă pacientul și aparținătorii pentru însușirea deprinderilor de utilizare corectă a dispozitivelor de administrare a medicamentelor și de monitorizare a terapiei;
- Consiliează pacientul și aparținătorii, la externare, privind importanța păstrării medicamentelor în condiții corespunzătoare;
- Consiliează pacientul și aparținătorii privind dieta și stilul de viață recomandate pentru a asigura eficacitatea și siguranța terapiei medicamentoase instituite;
- Furnizează informații obiective despre medicamente;
- Colaborează cu farmacistul de spital pentru conceperea și prepararea unor formulări farmaceutice individualizate;
- Asigură un circuit corespunzător al medicamentului în spital;
- Se implică în elaborarea și actualizarea listei de medicamente care se utilizează în spital;
- Se implică în elaborarea, implementarea unor strategii pentru reducerea riscului de erori de medicație;
- Se implică în elaborarea procedurilor secției Farmacie care au directă legătură cu secțiile spitalului.
- Se implică în elaborarea, implementarea unor strategii pentru utilizarea prudentă a antibioticelor și reducerea riscului de infecții asociate asistenței medicale în spital;
- Se implică în elaborarea ghidurilor terapeutice, a protocoalelor și a procedurilor pentru utilizarea rațională a medicamentelor;
- Urmărește utilizarea antibioticelor, medicamentelor cu risc și a celor restrictionate întocmind rapoartele necesare.
- Analizează costurile și consecințele asociate consumului de medicamente în spital, cu eficientizarea farmacoekonomiei;
- Evaluează modul de utilizare a medicamentelor și elaborează strategii pentru optimizarea rapoartelor cost/beneficiu, cost/eficacitate, cost/utilitate;
- Menține și dezvoltă competențele proprii prin practică și educație profesională continuă;
- Îndrumă studenții farmaciști și rezidenții în specialitatea farmacie clinică;
- Se implică împreună cu medicul responsabil cu organizarea, desfășurarea și monitorizarea studiilor clinice precum și în gestionarea medicamentelor utilizate în studii clinice;
- Se implică în conceperea, coordonarea, efectuarea de studii de farmacoepidemiologie și de farmaco-economie împreună cu medicii responsabili;
- Se implică în diseminarea de informații pentru promovarea sănătății, pentru prevenirea și controlul bolilor, pentru un mod de viață sănătos;
- Colaborează cu autoritățile competente pentru rezolvarea problemelor de sănătate publică;
- Participă la raportul de gardă și la ședințele Consiliului medical;
- Asigura și răspunde de depozitarea, conservarea și gestionarea și eliberarea medicamentelor toxice și stupefiante în lipsa farmacistului șef



- Înlocuiește farmacistul șef pe perioada absenței acestuia din unitate.

(9) Blocul de nașteri

În blocul de nașteri se efectuează centralizat activitatea de asistență medicală calificată a parturientelor pe parcursul nașterii.

Blocul de nașteri este constituit din următoarele componente (spații funcționale):

- a) Sali individuale de naștere (spații pentru travaliu, expulzie, lauzie imediată);
- b) sală de operație cezariene, care se află la nivelul blocului operator
- c) spălător medici existent în fiecare sala de naștere;
- d) spații de lucru pentru personal (medici, asistente) boxe pentru depozitarea instrumentarului și materialelor sterile;
- e) filtru de acces pentru personal;
- f) dotări sanitare aferente;

Blocul de nașteri are un circuit închis, controlat prin filtru de acces.

Blocul de nașteri este compartimentat în sector aseptice și separat unul septic.

Primirea gravidelor în blocul de naștere se face prin serviciul de primire urgentă sau prin transfer din secțiile spitalului, cu asigurarea măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistentei medicale.

Din blocul de naștere repartizarea lăuzelor aseptice se face în funcție de greutatea și starea nou născuților.

Lăuzele septice sunt repartizate la compartimentul cu același nume din cadrul secției OG III.

După nașterea prin operație cezariană, lăuzele sunt transferate la secția Terapie Intensivă Cezariene pentru supraveghere și tratament în primele 24 -72 ore post operator, după care sunt repartizate în secția lauze, în funcție de starea și greutatea nou născuților.

În blocul de naștere accesul parturientelor se face separat de cel al personalului, iar repartizarea în sălile de travaliu se face după triajul epidemiologic.

Accesul personalului în blocul de naștere se efectuează prin filtrul existent la intrare unde personalul își schimbă ținuta de spital cu echipamentul specific blocului de naștere.

În Blocul de naștere se realizează:

1. repartizarea gravidelor în sălile de travaliu și de operație în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistentei medicale;
2. efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare confirmării și completării diagnosticului;
3. urmărirea travaliului prin monitorizare materno-fetală adaptată fiecărui caz, iar în cazul unor abateri de la evoluția fiziologică a travaliului, se anunță imediat medicul curant sau medicul de gardă;
4. asistența nasterilor;
5. evaluarea stării de sănătate a nou născutului cu scorul Apgar.
6. supravegherea în lăuzia imediată;
7. asigurarea tratamentului medical complet individualizat și diferențiat în funcție de starea gravidei și stadiul evolutiv al travaliului;
8. asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul parturientei;
9. asigurarea materialelor sanitare sterile, soluțiilor, instrumentarului steril, aparaturii necesare pentru desfășurarea în condiții optime a actului medical;
10. personal calificat de sine-statator;
11. psihoprofilaxia durerilor de naștere;
12. efectuarea dezinfecției ciclice terminale săptămânal după un plan stabilit și după fiecare caz septic.
13. Activitatea în blocul de naștere este coordonată de un medic numit de managerul Spitalului.



(10) Blocul operator - reprezintă o structură de sine stătătoare fiind nominalizată în structura spitalului.

Blocurile operatorii (pentru intervenții ginecologice și obstetricale) sunt coordonate de medici șefi de secție;

Medicul coordonator răspunde de accesul personalului, care trebuie să poarte echipament adecvat;

Pentru toate intervențiile chirurgicale efectuate în blocurile operatorii se va înscrie în registrul de intervenții chirurgicale ora de începere a intervenției, ora de finalizare a intervenției și protocolul operator.

(a) Blocul operator grupează 6 săli de operații necesare specialității de obstetrică ginecologie și anexele aferente:

- spălător-filtru pentru medici chirurghi/ asistente ;
- spălător pentru instrumente, prevăzut cu ghișeu pentru transferul instrumentelor murdare;
- spațiu de pregătire a materialelor;
- cameră pentru medici;
- cameră de lucru pentru asistenți medicali;

(b) spații gospodărești:

- boxă pentru depozitarea materialelor sterile și farmaceutice;
- depozit de aparate;
- spațiu de depozitare a tărgilor și cărucioarelor;
- boxă pentru curățenie și colectare - evacuarea obiectelor murdare (rufe, deșeuri);

Disponerea spațiilor și organizarea circuitelor în interiorul blocului operator se vor face pe principiul zonării după cerințele de asepsie, trecerea făcându-se gradat dinspre spațiile "neutre" (condiții igienico-sanitare obișnuite pentru sectorul sanitar), prin cele "curate" (cu condiționări igienice speciale), la cele aseptice. Zona aseptică cuprinde sala de operație și spațiul de spălare și echipare sterilă a echipei operatorii.

Ușile sălilor de operații vor avea lățimea de minimum 1,20 m.

Blocul operator are:

- a) legătură directă cu serviciul de anestezie - terapie intensivă și sterilizare;
- b) asigurate legături ușoare cu: blocul de nașteri (nu are sală proprie de operații cezariene), serviciul de roentgendiagnostic, serviciul de urgență, laboratorul de anatomie patologică și secțiile de spitalizare.

11. Statistica și registratura medicală - se subordonează managerului.

Atribuții:

- Întocmește situațiile statistice ale spitalului (lunar, trimestrial, semestrial, anual);
- Generează sub formă electronică a setului de date la nivel de pacient și transmiterea către instituțiile abilitate, conform reglementărilor în vigoare;
- Organizează codificării în sistemul DRG și documentării foii de observație clinică generală (FOCG) în conformitate cu prevederile legale;
- Asigura corectitudinea datelor colectate și transmiterea lunară a datelor din sistemul DRG;
- Păstrează confidențialității datelor colectate și transmise;
- Preia și prelucrează datele, la nivel de pacient, de la SNSPMPDSB;
- Asigură raportarea și validarea ulterioară a cazurilor prin sistem DRG, în colaborare cu comisia de validare condusă de Directorul Medical;
- Evidența la zi a registrului de internare – ieșire pe spital;
- Gestionează și arhivează tuturor datelor colectate pe spital ("mișcarea zilnică a bolnavilor");
- Urmărește în dinamică, corelarea diferiților indicatori de activitate, comparativ cu alte unități, și informează conducerea unității în caz de abateri.
- Raportează lunar Comitetului Director situația indicatorilor realizați;
- Asigură realizarea și pregătirea la timp a oricăror statistici cerute de managerul unității;



- Pune la dispoziția secțiilor datelor statistice și documentația medicală necesară pentru activitatea curentă și de cercetare.

12. Serviciul de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale (SPIAAM)

Este compartimentul de lucru care organizează, coordonează, controlează și participă efectiv la creerea unei stări igienico-sanitare corespunzătoare în spital, la respectarea regulilor de comportament igienico-sanitar al întregului personal și pentru aparținători și vizitatori, pentru prevenirea și combaterea infecțiilor interioare de spital.

Este subordonat din punct de vedere administrativ managerului unității, iar îndrumarea metodologică este realizată prin compartimentul de specialitate din cadrul Direcției de Sănătate Publică.

Atribuții:

- a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) șeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplu rezistenți la pacienții internați;
- j) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- k) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității;
- m) raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- n) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- q) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținerea sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;



r) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;

s) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;

t) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;

u) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

v) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;

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

x) întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;

y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;

z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

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

În conformitate cu Ordinul 1226 / 2012 medicul delegat cu responsabilități în prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale din unitățile sanitare are următoarele atribuții:

a) participă la stabilirea codului de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;

b) participă la buna funcționare a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;

c) supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor medicale periculoase;

d) răspunde de educarea și formarea continuă a personalului cu privire la gestionarea deșeurilor medicale periculoase;

e) elaborează și aplică planul de educare și formare continuă cu privire la gestionarea deșeurilor medicale periculoase.

Atribuțiile medicului de boli infecțioase sau medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor din cadrul serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale:

a) efectuează consulturile de specialitate în spital, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;

b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;

c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;

d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;

e) colaborează cu farmacistul unității în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;

f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;

g) oferă consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);



- h) oferă consultanță pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;
- i) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;
- j) evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acestuia și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);
- k) elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) și propune managerului măsuri de îmbunătățire.

13. Comp. de Planificare Familială are drept scop realizarea unei reproduceri optime și a scăderii numărului de complicații provocate de sarcină cu risc crescut sau de avortul provocat. Este coordonat de un medic de specialitate obstetrica ginecologie și este subordonat directorului medical.

Atribuții:

- a) efectuează consultația contraceptivă.
- b) asigură o mare accesibilitate a populației la informație, educație, sfat în probleme de sănătate a reproducerii umane și planificare familială.
- c) sprijină acțiunile de educație pentru sănătate din unitățile de învățământ, ale mass-media, ale rețele medicale primare, ale altor grupuri de interese.

Datele individuale ale pacienților și cuplurilor aflate în evidența cabinetului sunt consemnate pe fișe tip ce corespund cerințelor de prelucrare automată a datelor și se vor raporta conform metodologiei ce se va stabili către centrele județene de calcul și statistică sanitară și către Centrul de Sănătate a reproducerii și planificare familială, la care este arondat și cu sprijinul autorităților medicale locale.

14. Ambulatoriul de specialitate integrat al spitalului.

Ambulatoriul integrat al spitalului, asigură asistența medicală ambulatorie și are în structură, cabinete medicale de obstetrică-ginecologie.

Ambulatoriul face parte din structura spitalului, activitatea medicilor desfășurându-se în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic, cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complete.

Serviciile medicale ambulatorii sunt înregistrate și raportate distinct.

Ambulatoriul este coordonat de către directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

Medicii de specialitate încadrați în spital își desfășoară activitatea în sistem integrat, spital - ambulatoriul integrat, în cadrul programului normal de lucru, prin rotație, asigurând asistența medicală spitalicească continuă, în regim de spitalizare de zi și ambulatorie.

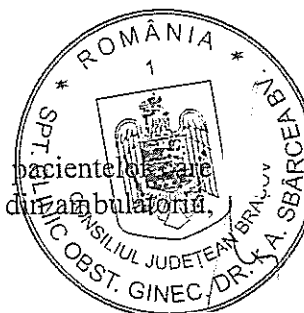
Activitatea integrată a fiecărui medic se desfășoară după un program stabilit. Programarea nominală a medicilor din secții este realizată de către comitetul director.

Programul, afișat în ambulatoriu, a fost comunicat Casei de Asigurări de Sănătate, și aprobat.

Furnizorii de servicii medicale în ambulatoriu acordă servicii de asistență medicală de specialitate numai pe baza biletului de trimitere. Pentru cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene titulari ai Cardului european de asigurări de sănătate, nu se solicită bilet de trimitere.

Activitatea ambulatoriului integrat al spitalului constă în:

- a) examinarea clinică și paraclinică pentru stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu,



aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate și care nu necesita internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;

- b) eliberează certificate medicale în cazul incapacității temporare de muncă conform reglementărilor legale în vigoare;
- c) monitorizarea și controlul pacienților care au fost internate în spital și care vin la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internate;
- d) consultații interdisciplinare pentru pacienți internate în alte spitale; acestea se vor acorda prioritar;

(15) Spitalizare de zi

Spitalizarea de zi este o formă de internare prin care se asigură asistența medicală de specialitate, curativă și de recuperare, concentrând într-un număr cuprins între 2 și 12 ore efectuarea de examinări, investigații, acte terapeutice realizate sub supraveghere medicală. La nivelul acestor structuri se pot furniza servicii programabile de diagnostic, tratament și monitorizare pentru pacienții care nu necesită internare în regim continuu și care nu se pot rezolva în ambulatoriu.

Se folosesc toate investigațiile și procedurile medicalo-chirurgicale necesare pentru rezolvarea unui caz, după care acesta se externează. Se adresează pacienților cu evoluție previzibilă, simplă, cu risc hemoragic scăzut.

1. Pot beneficia de "spitalizare de zi" doar pacienții asigurați;
2. Necesită bilet de trimitere;
3. Pentru spitalizarea de zi nu este necesară trecerea pe la camera de gardă, formalitățile efectuându-se de fiecare secție în parte;
4. Pentru fiecare pacientă se completează "*Fișa pentru spitalizare de zi*".

Compartimentul de spitalizare de zi asigură:

- cazarea pacienților în saloane distincte față de internările de lungă durată, de 2-3 paturi și rezerve;

Aferent acestor saloane se prevăd:

- cabinet de consultații și tratamente (eventual sală de mici intervenții);
- post de lucru pentru asistenți medicali;
- acces facil la structuri paraclinice;
- grupuri sanitare pacienți;
- grupuri sanitare personal;
- spații pentru materiale sanitare și consumabile;
- spații pentru depozitare lenjerie curată/lenjerie murdară;
- spațiu pentru depozitarea temporară a deșeurilor periculoase;
- spațiu pentru ustensile de curățenie;
- dotare minimă, pentru acordarea serviciilor de urgență pentru situațiile neprevăzute.

(16) **Spălătoria** este un serviciu unic pe spital pentru primirea, dezinfectia, spălarea, călcarea, repararea, și depozitarea rufelor.

La organizarea spațial-funcțională a spălătoriei se respecta următoarele cerințe:

- separarea obligatorie a circuitelor de rufe murdare și rufe curate;
- separarea șarjelor de rufe pe categorii de proveniență;
- diferențierea, pe întregul flux tehnologic, a liniilor de utilaje pentru rufele nou-nascuților față de cele pentru rufele pacienților adulți.



Circuitul lenjeriei

Circuitul lenjeriei include spalatoria, transportul lenjeriei curate si depozitarea acesteia in sectie, colectarea lenjeriei murdare si transportul ei la spalatorie.

Din punct de vedere epidemiologic spalatoria reprezinta locul de dezinfectie a lenjeriei; este cunoscut faptul ca lenjeria murdara este contaminata, ea reprezentand una din principalele cai de transmitere. Totusi, trebuie avut in vedere ca in acest circuit exista cateva puncte care trebuie supravegheate atent:

- Camera de rufe murdare trebuie dezinfectata periodic pentru a micsora rata de diseminare a germenilor in celelalte spatii;
- Spatiul masinilor de spalat necesita o supraveghere atenta a utilajelor, pentru o functionare la parametri normali
- Depozitarea rufelor curate se face intr-un spatiu corespunzator care este periodic curat si dezinfectat

Depozitarea si distributia lenjeriei in conditii necorespunzatoare poate compromite intreaga activitate desfasurata pentru dezinfectia lenjeriei, permitand astfel contaminarea ei.

CIRCUIT LENJERIE MURDARA.

Colectarea lenjeriei murdare se face cu evitarea manevrelor prea bruste care determina o contaminare a mediului, ea introducandu-se direct in saci , acestia sunt transportati la camera de rufe murdare a spalatorii, dupa un program bine stabilit, iar aici sacii intra si ei in procesul de dezinfectie si spalare.

CIRCUIT LENJERIE CURATA

Dupa ce a fost supusa procesului de spalare si calcare este data in inventarul sectiilor, unde se pastreaza, fie in dulapuri-depozit, fie pe paturi pregatite pentru spitalizarea bolnavilor.

Bolnavul nou spitalizat trebuie sa primeasca totdeauna lenjerie curata. El nu poate fi culcat intr-o lenjerie neschimbata , chiar daca lenjeria veche este in aparenta curata sau chiar daca bolnavul anterior n-a stat mai mult de 1/2—1 ora pe acest pat.

Lenjeria se schimba daca pleaca bolnavul, daca se murdareste cu sange, puroi, alimente, urina, fecale etc., daca a trecut perioada maxima de folosire a lenjeriei de spital, care nu trebuie sa fie mai mare de 3 zile, (conf. Ord. 1025/2000) iar daca bolnavul prezinta leziuni cutanate sau o hipersensibilitate a tegumentelor, acest lucru implica mereu o lenjerie curata sau chiar dezinfectata pe suprafata corpului.

Frecventa schimbării echipamentului pentru personalul care lucreaza in sectiile medicale

Frecventa schimbării echipamentului de protectie al personalului se face in functie de gradul de risc astfel :

- echipamentul de protectie se schimba zilnic sau la nevoie la : camera de garda, sterilizare, bloc alimentar, punct de primire lenjerie murdara;
- echipamentul de protectie se schimba la 3 zile sau la nevoie in urmatoarele locuri de munca: sectii, laboratoare, punct de predare lenjerie curata, etc.

(17) Blocul alimentar

Bucătăria are circuit închis, cu acces direct din exterior pentru aprovizionare și evacuarea deșeurilor menajere.

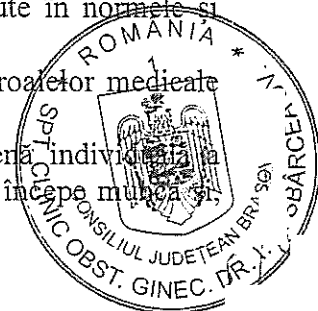
Interfața spre spital o constituie oficiul de distribuție în care are acces personalul de îngrijire din secțiile medicale, precum și cel de deservire al cantinei.

Prepararea alimentelor se face centralizat pentru pacientele internate, precum și pentru personalul care servește masa la spital.

Condițiile de recepție și depozitare, prelucrare și preparare a alimentelor, modul de organizare a circuitelor bucătăriei și măsurile de protecție igienico-sanitare sunt cele prevăzute în normele și prescripțiile referitoare la unitățile de alimentație publică.

Personalul din bucătărie este supus controlului medical la angajare și controalelor medicale periodice, conform normelor în vigoare

Asistenta dieteticiană va supraveghea zilnic starea de sănătate și de igienă individuală a personalului din blocul alimentar. Ea va investiga activ toți lucrătorii înainte de a începe munca și,



dacă aceștia prezintă semne de boală, îi va trimite la medic. De asemenea, orice lucrător din blocul alimentar va raporta asistentei dieteticiene apariția în timpul lucrului a unor semne de boală care pot pune în pericol starea de sănătate a consumatorilor.

Blocul alimentar este dotat cu recipiente necesare pentru colectarea, depozitarea și îndepărtarea reziduurilor menajere conform normelor.

Blocul alimentar este amplasat în așa fel încât legăturile acestuia cu secțiile de spitalizare sau cu cantina personalului să nu traverseze alte zone gospodărești pentru care cerințele de igienă sunt mai puțin severe.

Blocul alimentar este amplasat la demisol, avându-se în vedere măsurile corespunzătoare privind protecția spațiilor spitalicești față de degajările de abur și mirosuri.

Programul de servire al mesei:

Mic dejun: 08.30 – 09.30

Pranz : 13.30 – 14.00

Cina : 17.30 – 18.00

Orarul de distribuire a meselor pentru pacienți și medicii de gardă este următorul:

Micul dejun: între orele 08.30 – 09.00

Prinzul: între orele 13.30 – 14.00

Cina: între orele 17.30 - 18.00

(18) Compartimentele funcționale

Compartimentele funcționale sunt constituite pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin spitalului cu privire la activitatea economico-financiară și administrativă.

În cadrul fiecărui compartiment va fi desemnat un șef/coordonator ale cărui atribuții specifice vor fi menționate în fișa postului. Desemnarea acestuia se va face prin numire de către comitetul director sau prin ocuparea postului prin concurs organizat de unitatea sanitară.

Activitatea economică, financiară și administrativă se asigură prin următoarele servicii:

- Serviciul R.U.N.O.S., SM și Informatica
- Compartimentul financiar- contabil
- Serviciul achiziții publice, contractare și aprovizionare
- Serviciul Tehnic Administrativ
- Compartiment juridic
- Compartiment PSI și SU
- Compartiment de Management al Calității Serviciilor Medicale.

(18 – 1) Serviciul Resurse Umane (RUNOS), SM și Informatica este subordonat managerului și are în principal următoarele atribuții:

- întocmirea statului de funcții conform normelor de structură aprobate, pentru toate categoriile de personal;
- integrarea managementului resurselor umane în managementul spitalului,
- calculul și acordarea drepturilor de natură salarială în conformitate cu prevederile legale ;
- calculul și reținerea pe statul de plată a obligațiilor salariaților (contribuții individuale);
- recrutarea și angajarea de personal,
- întocmirea contractelor de muncă pentru personalul nou încadrat;
- urmărirea întocmirii corecte a pontajelor de către cei desemnați;
- evidența lunară a numărului de salariați pe spital, categorii de personal, secții și compartimente;
- actualizări ale statelor de funcțiuni în baza structurii organizatorice aprobate;
- evidența cu numărul de personal care lucrează în condiții speciale de muncă
- evidența concediilor de odihnă, concediilor medicale, învoierilor, absențelor nemotivate;
- întocmirea formalităților în vederea acordării de concedii fără plată și tine evidența acestora;
- întocmirea și ținerea la zi a dosarelor personale

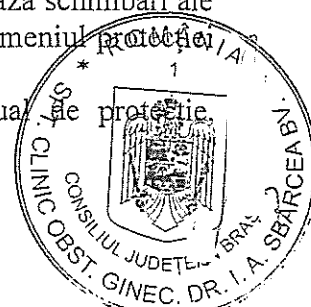


- întocmirea dosarelor cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării pentru personalul din unitate;
- eliberarea la cerere a adeverinței privind calitatea de salariat care atestă vechimea în muncă sau drepturile salariale;
- întocmirea adeverințelor pentru personalul care a prestat activitate în unitate, necesare la recalcularea pensiilor;
- calculul și acordarea tichetelor de masă;
- tine evidenta salariatilor in Registrul General de Evidenta al Salariatilor (REVISAL)
- întocmirea fișelor fiscale și depunerea acestora la Administrația financiară;
- întocmirea Declarației 112 privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitul pe venit și evidenta nominală a persoanelor asigurate;
- participa la fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, furnizând date de specialitate;
- urmărirea încadrării cheltuielilor de personal în bugetul aprobat;
- urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intra în competența serviciului și prezentarea de documente specifice pentru CFP;
- asigură întocmirea darilor de seamă statistice privind personalul și fondul de salarii;
- întocmirea formelor privind modificările intervenite în contractele salariaților: promovare, schimbare funcție, desfacere contract, etc.
- studierea legislației muncii în vigoare;
- aplicarea corectă a codului muncii și a legislației în vigoare.
- respecta confidențialitatea datelor personale ale angajaților.
- elaborează propuneri pentru planurile de cheltuieli pe autovehicule;
- punerea la dispoziția spitalului, conform graficului de lucru, a autovehiculelor necesare și a conducătorilor auto pentru asigurarea funcționalității instituției;
- răspunde de întocmirea planului de transport pe fiecare autovehicol și lucrător în parte;
- asigură controlul zilnic, reviziile tehnice, reparațiile curente și capitale la autovehicule conform prevederilor normativelor auto;
- asigură executarea la timp și în bune condiții a transporturilor necesare unității;
- întocmirea formelor de casare a autovehiculelor conform reglementărilor în vigoare.

(18 – 1.1) Serviciul Resurse Umane (RUNOS), SM și Informatica - Comp. Securitatea muncii, și protecția mediului

Atribuții:

- aprobă programul de prevenire și protecție ;
- urmărește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă;
- analizează factorii de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, existenți la locurile de muncă;
- analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă;
- informează inspectoratele de protecție a muncii despre starea protecției muncii în spital;
- realizează cadrul de participare a salariaților la luarea unor hotărâri care vizează schimbări ale procesului de producție (organizatorice, tehnologice, etc), cu implicații în domeniul protecției muncii;
- verifică aplicarea normativelor privind utilizarea echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați;



- asigură implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii;

(18 – 1.2) Serviciul Resurse Umane (RUNOS), SM si Informatica - Compartimentul Informatică

- se asigura cu personal propriu sau prin contract de prestari servicii;
 - personalul are atribuții în asigurarea integrității fizice a rețelei informatice a spitalului, lucrări informatice ce necesită sinteză, raportare aplicații în raport cu CASJBrasov (Operarea și raportarea concediilor medicale), efectuare lucrări de întreținere a tehnicii de calcul .
- Între secțiile, compartimentele și birourile funcționale, există raporturi de cooperare în scopul îndeplinirii sarcinilor privind asigurarea ocrotirii sănătății.

(18 – 2) Compartiment financiar – contabil: este subordonat Directorului financiar – contabil.

Organizează și conduce contabilitatea proprie, respectiv contabilitatea financiară și contabilitatea de gestiune, precum și activitatea de control financiar preventiv (în conformitate cu circuitul documentelor și a deciziei interne pentru delimitarea limitelor de competență). Prin activitatea pe care o desfășoară, comp. Financiar Contabil asigură măsurarea, evaluarea, cunoașterea, gestiunea și controlul activelor, datoriilor și capitalurilor proprii, precum și a rezultatelor obținute din activitatea desfășurată, de asemenea asigură informații ordonatorului de credite cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, patrimoniului aflat în administrare și a contului anual de execuție.

Pentru îndeplinirea obligațiilor sale, serviciul financiar contabil, colaborează cu toate structurile organizatorice din cadrul spitalului.

Atribuții:

- organizarea contabilității conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
- asigură înregistrarea cronologică și sistematică, prelucrarea, publicarea și păstrarea informațiilor cu privire la poziția financiară, performanța financiară și fluxurile de trezorerie, atât pentru cerințele interne ale spitalului, cât și pentru relațiile cu ordonatorul principal de credite, organisme fiscale și de control și alți utilizatori.
- organizarea analizei periodice a utilizării fondurilor și a bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri, servicii, compartimente din spital, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri
- întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile;
- exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispozițiile legale;
- participarea la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- asigurarea întocmirii, circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- ținerea registrelor de contabilitate obligatorii, în conformitate cu prevederile legale
- organizarea evidenței tehnico-operative și gestionare, asigurarea ținerii lor corecte și la zi;
- organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și bănești, regularizarea diferențelor constatate și valorificarea rezultatelor;
- asigurarea îndeplinirii condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;
- asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;
- exercitarea controlului operativ în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;
- întocmirea studiilor privind îmbunătățirea activităților economice din unitate și propunerea de măsuri corespunzătoare;



- întocmirea studiilor privind costuri comparative pe diverși indicatori, pe zi de spitalizare, pat. pat efectiv ocupat, bolnav, etc, comparația pe secțiile din unitate, analiza cauzelor care determină diferențe și propunerea eliminării celor subiective;
- întocmirea declarației lunare privind contribuțiile obligatorii la Administrația Financiară;
- calculul și virarea contribuțiilor obligatorii ale unității, întocmirea ordinelor de plată;
- analizarea și pregătirea din punct de vedere financiar a evaluării eficienței utilizării mijloacelor materiale și bănești puse la dispoziția unității, luarea măsurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice și inoportune;
- întocmirea proiectelor planurilor de venituri și de cheltuieli bugetare și extrabugetare
- asigurarea efectuării corecte și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasări și plăți în numerar;
- asigurarea creditelor necesare, corespunzător comenzilor și contractelor emise în limita creditelor aprobate;
- întocmirea instrumentelor de protocol și a documentelor de acceptare sau refuz a plății;
- verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii;
- întocmirea propunerii de plan, casa pentru plăți în numerar;
- luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității patrimoniului și pentru recuperarea pagubelor produse;
- respectă prevederile prezentului regulament și disciplina în muncă, răspunde de modul de rezolvare a sarcinilor în termenul prevăzut de lege
- studiază și cunoaște legislația specifică în vigoare.

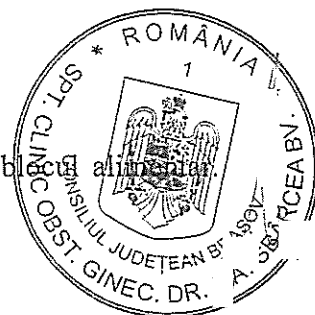
(18 – 3) Serviciul achizitii publice, contractare si aprovizionare - este subordonat managerului

Are ca obiect de activitate aprovizionarea unitatii, prin achizitie publica, cu produse, servicii sau lucrari, necesare desfasurarii activitatii medicale, tehnice si administrative, in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare privind achizitia publica , precum si fazele executiei bugetare. Acest compartiment are in principal urmatoarele atributii:

- întocmirea si urmarirea respectarii planului de achizitii cu respectarea baremurilor in vigoare;
- întocmirea propunerilor de buget pentru perioada urmatoare, pe baza planurilor de achizitii si a ofertelor;
- urmarirea incadrarii in bugetul aprobat pentru perioada curenta la capitolul Cheltuieli cu bunuri si servicii aferente;
- respectarea legislatiei in domeniul achizitiilor de bunuri, servicii si lucrari;
- efectuarea selectiilor de oferte in vederea achizitiilor sau întocmirea documentatiei de licitatie atunci cand este cazul;
- întocmirea conform prevederilor legale a documentatiei aferente fiecarui mod de achizitie si raspunderea pentru daunele sau prejudiciile aduse prin întocmirea gresita a acestora;
- întocmirea notelor de comenzi pe baza planului de achizitii si a proceselor verbale de selectii oferte in vederea achizitiilor;
- efectuarea licitatiei electronice;
- incheierea contractelor economice cu furnizorii;
- prezentarea documentelor specifice pentru controlul financiar preventiv;
- întocmirea darilor de seama privind aprovizionarea spitalului;
- întocmirea situatiilor statistice solicitate de conducerea unitatii;
- primirea documentelor cu atestarea pentru realitate, regularitate si legalitate (RRL) legate de Serviciul ACA care se vor prezenta pentru viza CFP;

(18-4) Serviciul Tehnic -Administrativ-se subordoneaza managerului

Cuprinde urmatoarele compartimente: administrativ, muncitori intretinere cladiri, blocul alimentatiei, spalatoria, centrala termica



- canal calitativ si
propune masuri

- efectueaza montarea instalatiilor si utilajelor din unitate in conformitate cu metodologia si competentele stabilite;
- intocmesc calculul pentru utilitati consemnate de consumatorii aflati in administrarea spitalului;
- coordoneaza echipele de lucru astfel incat, in cazul deficientelor intervenite in mod neasteptat sa se poata intervenii in timpul cel mai scurt pentru remedierea acestora;
- asigura atestarea pentru legalitate, oportunitate, realitate si exactitate a operatiilor si documentelor din serviciul tehnic care se prezinta pentru control financiar preventiv propriu;
- coordonarea intregii activitati a muncitorilor din cadrul comp.tehnic;
- executarea verificarilor periodice pe linie de ISCIR la utilajele, instalatiilor si recipientii sub presiune din dotarea unitatii;
- exploatarea, intretinerea si repararea instalatiilor electrice din dotarea spitalului;
- stabilirea graficului de intretinere si reparatii a utilajelor si aparaturii electrice din dotarea spitalului
- verificarea periodica a starii tehnice a grupului electrogen;
- gestionarea materialelor electrice si verificarea periodica a modului de intretinere a instalatiilor electrice de catre personalul medical si auxiliar
- supravegherea tuturor tablourilor generale si electrice din toate locatiile

(18 – 5) Compartimen Juridic- se subordoneaza managerului

- avizează la cererea conducerii, dispozițiile emise de conducerea spitalului, actele care pot angaja răspunderea patrimonială a spitalului precum și orice alte acte care produc efecte juridice;
- participă la negocierea și încheierea contractelor, analizează contractele încheiate de spital;
- urmărește apariția actelor normative apărute, prevederi legale ce privesc activitatea spitalului și semnalează organele de conducere și serviciilor interesate atribuțiile ce le revin din acestea;
- activitate de consiliere privind problemele cu care se confruntă spitalul
- reprezintă și apără interesele spitalului în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești și a altor organe cu caracter jurisdicțional, precum și în cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegației date de conducerea spitalului.
- este persoana desemnata cu protectia datelor

Responsabilul cu protectia datelor are cel puțin următoarele sarcini:

- a)informarea și consilierea operatorului, sau a persoanei împuternicite de operator, precum și a angajaților care se ocupă de prelucrare cu privire la obligațiile care le revin în temeiul prezentului regulament și al altor dispoziții de drept al Uniunii sau drept intern referitoare la protecția datelor;
- b)monitorizarea respectării prezentului regulament, a altor dispoziții de drept al Uniunii sau de drept intern referitoare la protecția datelor și a politicilor operatorului sau ale persoanei împuternicite de operator în ceea ce privește protecția datelor cu caracter personal, inclusiv alocarea responsabilităților și acțiunile de sensibilizare și de formare a personalului implicat în operațiunile de prelucrare, precum și auditurile aferente;
- c)furnizarea de consiliere la cerere în ceea ce privește evaluarea impactului asupra protecției datelor și monitorizarea funcționării acesteia, în conformitate cu GDPR;
- d)cooperarea cu autoritatea de supraveghere;
- e)asumarea rolului de punct de contact pentru autoritatea de supraveghere privind aspectele legate de prelucrare, inclusiv consultarea prealabilă, precum și, dacă este cazul, consultarea cu privire la orice altă chestiune.

(18 - 6) Compartimentul PSI si SU – subordonat managerului

- Planifica, organizeaza și monitorizeaza activitatea de prevenire și stingere a incendiilor.
- Răspunde de amenajarea și dotarea punctelor PSI, urmărește starea de funcționare a mijloacelor de stingere a incendiilor din incinta instituției.



- Răspunde de întocmirea planului de evacuare în caz de incendiu.
- Elaborează programele de optimizare a capacității de apărare împotriva incendiilor.
- Face propuneri de reglementări tehnice și organizatorice a activității de apărare împotriva incendiilor.
- Identifică riscurile de producere a incendiilor la diferitele locuri de muncă.
- Elaborează și supune spre analiză managerului raportul anual de evaluare a nivelului de apărare împotriva incendiilor.
- Verifica starea de funcționare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgență, precum și a sistemelor de siguranță.
- Ia măsurile necesare pentru acordarea primului ajutor, stingerea incendiilor și evacuarea persoanelor aflate în spital.
- Stabilește legăturile necesare cu serviciile specializate- ISU, pompieri, salvare;
- Urmărește și răspunde ca toți salariații spitalului să fie permanent instruiți cu privire la normele P.S.I. și securitatea muncii, verifică modul în care se execută instructajele și ca aceste norme să fie puse în aplicare.

(18 – 7) Compartimentul de Management al Calitatii Serviciilor Medicale- se subordoneaza managerului

Structura de management al calității serviciilor de sănătate este condusă de un responsabil cu managementul calității, denumit în continuare RMC.

Îndeplinește funcția de RMC persoana care ocupă funcția de șef comp. de management al calității serviciilor de sănătate, după caz, persoana desemnată de conducătorul unității sanitare ca responsabil al compartimentului de management al calității serviciilor de sănătate.

Seful de comp. al structurii de management a sanatatii este responsabil cu coordonarea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare și are următoarele atribuții principale:

- a) planifică, organizează, coordonează și monitorizează întreaga activitate privind implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare;
- b) coordonează și controlează funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;
- c) analizează și avizează procedurile interne ale structurii de management al calității serviciilor de sănătate, care se aprobă potrivit reglementărilor legale în vigoare;
- d) elaborează și supune aprobării conducătorului unității sanitare planul anual de formare și perfecționare profesională a personalului din subordine;
- e) coordonează și monitorizează elaborarea documentelor calității la nivelul unității sanitare;
- f) coordonează elaborarea și avizează planul de management al calității serviciilor de sănătate de la nivelul unității sanitare;
- g) coordonează și monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către responsabilii desemnați la nivelul fiecăreia dintre structurile unității sanitare;
- h) monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către comisiile, consiliile și comitetele constituite la nivelul unității sanitare, în colaborare cu coordonatorii acestora;
- i) elaborează și înaintează spre aprobare conducătorului unității sanitare rapoarte periodice privind activitatea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;
- j) coordonează și monitorizează activitățile privind raportarea și monitorizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;
- k) colaborează cu șefii celorlalte structuri din cadrul unității sanitare în vederea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;



l) asigură comunicarea permanentă cu responsabilul regional cu acreditarea desemnat prin ordin al președintelui ANMCS, precum și cu oficiul teritorial al ANMCS.

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

- elaborează, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, planul de management al calității serviciilor de sănătate; coordonează și monitorizează implementarea acestuia;
- evaluează periodic stadiul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;
- informează periodic conducerea și a personalul din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;
- coordonează și monitorizează elaborarea de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;
- asigură instruirea și informarea personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- măsoară și evaluează calitatea serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;
- coordonează și controlează activitatea de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- coordonează și controlează activitatea de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;
- monitorizează, centralizează, analizează și raportează către ANMCS situațiile legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;
- coordonează și participă, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;
- îndrumă responsabilii de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;
- asigură consilierea conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participă la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;
- elaborează și înaintează către conducerea unității sanitare a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;
- monitorizează elaborarea, implementarea și evaluarea eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale.

Referentul de specialitate are următoarele atribuții specifice :

- a) monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea drepturilor pacientului;
- b) monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, precum și a altor dispoziții de drept al Uniunii sau drept intern referitoare la protecția datelor;
- c) monitorizează respectarea măsurilor de limitare a accesului persoanelor neautorizate în zonele cu risc crescut;
- d) monitorizează implementarea managementului riscurilor neclinice, a riscului financiar și a riscului organizațional;
- e) monitorizează elaborarea procedurilor pentru implementarea bunelor practici manageriale.



f) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind asigurarea resurselor necesare respectării protocoalelor și procedurilor medicale;

g) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind costurile corecte ale serviciilor de sănătate.

Medicul are următoarele atribuții specifice :

a) monitorizează elaborarea protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor care vizează asistența medicală, urmărind respectarea regulilor de elaborare a acestora;

b) monitorizează și analizează implementarea procedurilor și protocoalelor care reglementează asistența medicală;

c) elaborează și coordonează implementarea planului anual pentru auditul clinic;

d) monitorizează identificarea și coordonează raportarea și analizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;

e) monitorizează elaborarea și respectarea planului anual de educație medicală continuă a medicilor și a farmaciștilor pe baza analizei de nevoi a spitalului, astfel încât acesta să răspundă misiunii sale;

f) monitorizează elaborarea, pe baza analizei de nevoi a spitalului, și respectarea planului de formare/perfecționare a personalului medical în managementul calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

g) monitorizează procesul de verificare a nivelului de competență profesională a medicilor;

h) monitorizează activitatea de actualizare a ofertei de servicii medicale conform nevoilor de sănătate a populației deservite;

i) monitorizează implementarea măsurilor pentru managementul integrat al cazului și asigurarea continuității asistenței medicale a pacienților cu afecțiuni de lungă durată;

j) analizează rezultatele monitorizării de către structurile responsabile cu prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, ale respectării măsurilor pentru prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

k) monitorizează planificarea și desfășurarea activităților de îngrijiri medicale conform procedurilor, protocoalelor și a planului de îngrijiri;

l) monitorizează formarea asistenților medicali cu privire la utilizarea planului de îngrijiri specific specialității în care lucrează, la optimizarea înregistrărilor și la utilizarea acestuia ca instrument de comunicare interprofesională, cu valoare medico-legală;

m) monitorizează elaborarea planului de educație medicală continuă a asistenților medicali pe baza analizei de nevoi a spitalului;

n) monitorizează procesul de verificare a nivelului de competență profesională a asistenților medicali;

o) monitorizează procesul de repartizare a sarcinilor asistenților medicali și ale infirmierilor, în funcție de volumul de activitate, complexitatea îngrijirilor și gradul de dependență a pacienților.

CAP. IV. Art. 17

Organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în spital

(1) Spitalul este obligat să își asigure serviciul de pază, conform prevederilor legale privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor.

Răspunderea pentru modul de organizare și desfășurare a serviciului de pază la nivelul spitalului revine managerului spitalului.

(2) Paza spitalului se asigură printr-o societate specializată de pază și protecție, conform legii; cheltuielile ocazionate de această activitate sunt prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli.

(3) Planul de pază se întocmește de managerul spitalului împreună cu conducerea serviciului de pază, cu avizul de specialitate al poliției. Prin planul de pază se stabilesc în principal: caracteristicile obiectivului păzit, numărul de posturi și amplasarea acestora, necesarul de personal pentru pază, amenajările, instalațiile și mijloacele tehnice de pază și de alarmare, consemnul posturilor, legătura cu alte organe cu atribuții de pază a obiectivelor, bunurilor, valorilor și persoanelor, precum și modul de acțiune în diferite situații. De asemenea, sunt prevăzute și regulile obligatorii de acces și circulație în interiorul spitalului, potrivit dispozițiilor managerului, precum și documentelor specifice serviciului de pază.



(4) Serviciul de pază are ca scop și prevenirea și limitarea furturilor de orice natură, a distrugerilor, incendiilor și a altor acțiuni producătoare de pagube materiale, precum și protejarea persoanelor internate, a persoanelor care se află în incinta spitalului și a personalului angajat al spitalului.

(5) Accesul în spital este permis numai pe la punctele de control-acces, care respectă circuitele funcționale ale spitalului. Accesul în spital al vizitatorilor este permis conform unui program stabilit și aprobat de manager. Accesul în spital se face numai cu respectarea următoarelor condiții:

a) accesul se face în baza documentului de identitate ;

b) accesul se permite numai persoanelor cu ținută decentă;

c) accesul se permite numai prin intrarea și în locurile și spațiile special afectate vizitatorilor de managerul spitalului;

d) accesul se permite numai în grup de maximum 3 persoane pentru un pacient, iar restul aparținătorilor vor aștepta într-o zonă bine delimitată, dacă spațiul spitalului o permite;

e) pe toată perioada prezenței în incinta spitalului, vizitatorii trebuie să poarte la vedere ecusonul care îi atestă această calitate, pe care îl primește la poartă pe baza documentului de identitate.

(6) Este interzis accesul persoanelor străine în spital în: ATI, bloc operator, bloc nașteri, secție nou-născuți, sterilizare centralizată, laboratoare, depozite de deșeuri medicale periculoase, stație de oxigen, precum și în orice altă zonă stabilită de manager. Excepție fac cazurile speciale aprobate de șefii de secție și vizate de managerul spitalului.

(7) Încăperile în care nu au acces persoanele străine au la intrare anunțuri de avertizare în acest sens.

(8) Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate măsurile necesare pentru respectarea cu strictețe a interdicțiilor de acces în zonele precizate a regulilor de acces și circulație în spital, precum și a normelor de conduită civilizată.

(9) În cazul apariției oricăror nereguli, personalul medico-sanitar sesizează de urgență serviciul de pază.

(10) Dacă managerul spitalului stabilește o perioadă de carantină, conform dispozițiilor autorității de sănătate publică județene, în această perioadă se limitează sau se interzice, după caz, accesul vizitatorilor în spital.

(11) Accesul în ambulatoriu al pacienților este permis în timpul programului de funcționare

(12) Accesul salariaților unor firme prestatoare de servicii în spital este permis numai pe bază de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate și/sau legitimație de serviciu.

(13) Accesul în spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sănătății Publice sau din cadrul instituțiilor aflate în subordinea sa, medici în schimb de experiență, medici rezidenți, studenți etc., se face pe baza legitimației de serviciu.

(14) Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

(15) Este interzis accesul în spital al persoanelor care au asupra lor armament, muniții, substanțe toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și a pacienților ori patrimoniul unității. Fac excepție persoanele care se află în timpul executării misiunilor de intervenție, de protecție a demnitarilor români sau străini ori a personalităților sau care asigură paza persoanelor internate, private de libertate.

(16) Accesul autovehiculelor se reglementează de managerul spitalului, urmărindu-se asigurarea evidenței intrărilor și ieșirilor în Registrul de evidență a accesului autovehiculelor, întocmit în conformitate cu prevederile anexei nr. 4^e) la Hotărârea Guvernului nr.301/2012 pentru aprobarea normelor metodologice și a documentelor prevăzute la art. 69 din Legea nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor.

(17) Autovehiculele serviciului de ambulanță, autovehiculele personale sau alte vehicule care transportă persoane care necesită îngrijiri de urgență ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent în spital.

(18) La morga spitalului accesul se face numai în timpul programului de lucru și cu notificare prealabilă, comunicată serviciului de pază.

(19) Se permite accesul autovehiculelor furnizorilor de produse și servicii în unitatea sanitară numai cu respectarea următoarelor condiții:



- a) numai în timpul programului de lucru și numai pe poarta de acces stabilită de managerul spitalului;
 - b) în situațiile de urgență, numai cu acordul managerului spitalului sau al locțiitorului delegat de acesta;
 - c) pe baza legitimației de serviciu, a documentului de identitate și a confirmării șefilor de servicii sau ai departamentului solicitant.
- (20) Celelalte categorii de posesori de autovehicule au acces în curtea sau parcare spitalului numai dacă sunt autorizate de managerul spitalului, pe bază de permis de acces, afișat la vedere, eliberat de unitatea spitalicească și aprobat de manager.

CAP.V

Art.18

Activitatea de informare și relații cu publicul – asigură legăturile spitalului cu publicul și cu mass-media, în vederea realizării transparenței activității spitalului, în condițiile legii. Managerul desemnează un purtător de cuvânt al spitalului, prin act administrative.

- (1) Accesul reprezentanților mass-mediei se face numai pe baza legitimației de acreditare în specialitate și a documentului de identitate, precum și cu acordul managerului spitalului.
- (2) Reprezentanții mass-mediei pot filma în spitale numai în spațiile pentru care managerul și-a exprimat acordul în mod explicit, iar interviuarea pacienților sau filmarea acestora se poate face numai în condițiile legii.
- (3) Purtătorul de cuvânt îi însoțește pe reprezentanții mass-mediei, pe durata prezenței acestora în incinta spitalului.
- (4) Dreptul la acces la informații privind activitatea medicală poate fi restrâns în condițiile legii, atunci când aceasta se face în interesul moralității, al ordinii publice sau încalcă caracterul personal privind starea de sănătate a pacienților
- (8) În conformitate cu legea privind liberul acces la informațiile de interes public, accesul mass-media la informațiile de interes public, solicitate în scris sau verbal, se face prin intermediul purtătorului de cuvânt. .

CAP. VI

Art.19

Pentru analiza unor probleme complexe, care interesează activitatea spitalului, s-au constituit următoarele echipe, comisii și comitete, a căror componența nominală este stabilită prin decizia managerului:

- Comitetul de Securitate și Sănătate în muncă ;
- Comisia medicamentului și farmacovigilentei ;
- Comisia de analiză a decesului ;
- Comisia DRG;
- Comisia de cercetare disciplinară
- Comisia privind studiul ghidurilor și bunelor practici medicale;
- Comisia de transfuzii și hemovigilență;
- Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale;
- Comisia medicală oncologică;
- Comisia utilizării antibioticelor ;
- Echipa de coordonare a implementării standardelor de acreditare la nivelul fiecărei structuri;

În cadrul spitalului sunt numite persoane responsabile cu atribuții specifice:

- responsabilul cu protecția sănătății în relația cu mediul / responsabil cu managementul deșeurilor conform Ordinului 1226 /2012 și Ordonanța de urgență 92/2021 ;
- purtătorul de cuvânt al spitalului;
- responsabil cu monitorizarea reclamațiilor și plângerilor.



Alte comisii care functioneaza in cadrul unitatii sanitare:

- Comisia de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
- Colectivul de management al dezastrelor;
- Comisii de recepție;
- Comisia de casare;
- Comisii de elaborare a documentației pentru atribuire contracte de achiziții;
- Comisii de evaluare oferte pentru atribuire contracte de achiziții;
- Comisii de inventariere;
- Comisii în vederea organizării concursurilor de angajare;

Comitetul de Securitate si Sanatate in Munca are in componenta sa un presedinte si 8 membri cu cel puțin următoarele atribuții :

- a) analizează și face propuneri privind politica de securitate și sănătate în muncă și planul de prevenire și protecție, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare și funcționare;
- b) urmărește realizarea planului de prevenire și protecție, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c) analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății, lucrătorilor, și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;
- d) analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;
- e) analizează modul de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;
- f) propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- g) analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;
- h) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;
- i) analizează propunerile lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și propune introducerea acestora în planul de prevenire și protecție;
- j) analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
- k) efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările făcute;
- l) dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și la eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se va realiza în anul următor.

Comisia medicamentului este formata din 10 membri dintre care un membru are calitate de presedinte si are următoarele atribuții principale:



- Analizează consumul de medicamente pe secții, stabilește necesarul pentru luna următoare pe spital și propune măsuri pentru reducerea sau suplimentarea consumului de anumite produse medicamentoase;
- Propune măsuri care să asigure tratamentul corespunzător al pacienților cu încadrarea în cheltuielile bugetare aprobate;
- Pentru medicamentele nou aparute pe piață procedează la implementarea acestora în terapie;
- Identifică factorii de risc la prescrierea anumitor medicamente;
- Asigură folosirea judicioasă a fondurilor bănești destinate medicamentelor;
- Dispune elaborarea și aprobarea protocoalelor terapeutice;
- Intocmește rapoarte scrise către Comitetul Director cu privire la activitatea desfășurată și formulează propuneri pentru eficientizare;
- Stabilirea unei liste de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului;
- Stabilirea unei liste de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, la cazuri bine selecționate și documentate medical, pe bază de referat; aceasta din urmă trebuie să prezinte criteriile pe baza cărora se face recomandarea, susținute cu buletine de analiză și recomandări de experți;
- Întocmesc fișele pentru raportarea reacțiilor adverse la medicamente;
- Controlează și asigură prescrierea și optimizarea utilizării medicamentelor și evitarea polipragmaziei;
- Analiza referatelor de necesitate trimise direcției în vederea aprobării și avizarea lor de către medici specialiști corespunzători profilului de acțiune al medicamentului solicitat.
- Verificarea continuă a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;
- Urmărește eliberarea de medicamente din farmacie doar pe bază de condiții de prescripții medicamente;
- Comisia poate solicita rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni;
- Comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil.

Comisia de analiză a decesului- Componenta comisiei de analiză a deceselor este stabilită prin decizia managerului, și este compusă dintr-un președinte, în persoana medicului coordonator din Anatomie patologică și 3 membri, medici de diferite specialități (OG, NN, ATI)

Principalele atribuții sunt:

- a) se întrunește periodic, o dată pe lună sau ori de câte ori este nevoie și analizează numărul deceselor înregistrate în activitatea unității, astfel :
 - numărul deceselor în totalitate;
 - numărul deceselor la 24 de ore de la internarea pacientului;
 - numărul deceselor intraoperatorii;
 - numărul deceselor la 48 de ore de la intervenția operatorie.
- b) analizează motivele medicale care au dus la decesul pacienților, cuprinse în FOG și certificatul de deces;
- c) în situația în care se constată un deces survenit ca urmare a acțiunii/ inacțiunii personalului medical (malpraxis) prezintă cazul conducerii spitalului în vederea luării de măsuri necesare.
- d) întocmește periodic rapoarte privind activitatea desfășurată, concluziile medicale și măsurile propuse, pe care le înaintea conducerii spitalului și consiliului medical.

Comisia de analiză DRG – are în componența ei un președinte, doi membri și un secretar cu următoarele atribuții:

- se întrunește lunar sau ori de câte ori este necesar
- analizează corectitudinea codificării în sistem DRG



- analizează toate cazurile externate din spital iar cele care pot fi revalidate sunt transmise secției în vederea remedierii deficiențelor și transmiterii lor compartimentului de Statistică și D.R.G. pentru raportarea acestora spre revalidare.
 - analizează modul de codificare în vederea îmbunătățirii indicelui de complexitate.
 - instruirea permanentă a personalului medical implicat în codificarea în sistem DRG
 - corectarea și completarea datelor necompletate din foile de observație pentru obținerea unui procentaj maxim pentru cazul respectiv în sistem DRG
 - implementarea, sistematizarea, prelucrarea și evaluarea măsurilor pentru creșterea numărului cazurilor care beneficiază de spitalizare de zi
- Propunerile consemnate în procesele verbale ale ședințelor Comisiei D.R.G. vor fi înaintate spre analiză Consiliului medical

Comisia de disciplină- Componenta și atribuțiile comisiei au fost stabilite și aprobate de Comitetul director, iar numirea membrilor comisiei de disciplină s-a stabilit prin decizie internă a Managerului. Comisia de disciplina pentru personalul medico-sanitar are în componența sa un președinte, 6 membri și un secretar din cadrul serviciului RUNOS. Comisia de disciplina pentru personalul etnic administrativ este compusă dintr-un președinte, 4 membri și un secretar.

Atribuțiile Comisiei de disciplină sunt:

1. Cercetarea disciplinară a abaterilor în disciplina muncii săvârșite de salariații spitalului, nerespectarea oricăror altor obligații de serviciu prevăzute în actele normative generale sau interne în vigoare și propunerea de sancțiuni disciplinare
2. În cadrul cercetării se vor stabili faptele și urmările acestora, împrejurările în care au fost săvârșite, precum și orice date concludente pe baza cărora să se poată stabili existența sau inexistența vinovăției. Activitatea de cercetare a abaterii disciplinare impune stabilirea următoarelor aspecte:
 - împrejurările în care fapta a fost săvârșită;
 - gradul de vinovăție al salariatului;
 - consecințele abaterii disciplinare;
 - comportarea generală în serviciu a salariatului;
 - eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de acesta;
3. Stabilește persoanele care urmează să fie audiate;
4. Ascultarea și verificarea declarațiilor salariatului cercetat sunt obligatorii.
5. În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris cu cel puțin 3 zile lucrătoare înainte de Comisia de disciplină, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevăderii.
6. Audiază salariatul a cărui faptă constituie obiectul sesizării, persoana care a formulat sesizarea, precum și orice alte persoane ale căror declarații pot înlesni soluționarea cazului; poate solicita declarații scrise acestor persoane.
7. Poate solicita orice documente care sunt de natură să înlesnească soluționarea cazului;
8. Salariatul cercetat are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere Comisiei de disciplină toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.
9. Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevăzute, fără un motiv obiectiv, dă dreptul Comisiei de disciplină să propună sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile, întocmindu-se în acest sens proces verbal în care se va consemna și neprezentarea salariatului.
10. Propune aplicarea uneia dintre sancțiunile disciplinare prevăzute de lege
11. Propune menținerea, modificarea sau anularea sancțiunii disciplinare aplicate, în situația introducerii contestației în condițiile prevăzute de lege
12. Analizarea fiecărui caz se va consemna într-un proces-verbal care va cuprinde toate aspectele cât și măsurile propuse a fi luate de către managerul spitalului.



13. Comisia de disciplină, după efectuarea cercetării disciplinare, înaintează procesul verbal al cercetării disciplinare prealabile, în care se regăsesc concluziile cercetării, împreună cu toate actele care stau la baza acestuia, și propune managerului sancțiunea disciplinară.

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

Comisia de protocoale terapeutice are în componența un președinte și membri, un cadru didactic cu gradul cel mai mare și toți medicii șefi secție și asistentele șefi și are următoarele atribuții:

- elaborarea protocoalelor terapeutice proprii pentru principalele afecțiuni întâlnite, bazate pe ghiduri terapeutice naționale și pe bibliografie internațională;
- asigurarea accesului tuturor medicilor spitalului la protocoale, știind că
- protocoalele constituie baza de prescriere și monitorizare a medicamentelor care se acordă în spital
- urmărirea respectării acestor protocoale

Comisia de transfuzii și hemovigilență

Componența comisiei de transfuzie și hemovigilență este formată :

Președinte: Medic primar, șef secție ATI

Membri : - Directorul medical

- delegat al centrului județean de transfuzie sanguine
- coordonatorul unităților de transfuzie sanguină din spitale
- medic șef specialitatea obstetrică ginecologie
- asistenta șefă ATI
- farmacistul șef
- inginer, șef serviciu ACAI

Responsabilitățile comisiei de transfuzie și hemovigilență din spital sunt:

- a) monitorizarea nivelului de asigurare a securității transfuzionale în spital;
- b) elaborarea și implementarea documentației necesare aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- c) evaluarea nivelului de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină din spital;
- d) monitorizarea utilizării corecte a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului;
- e) organizarea și monitorizarea funcționării sistemului de hemovigilență la nivelul spitalului și colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacțiilor și incidentelor adverse severe;
- f) elaborarea și implementarea, în colaborare cu directorul medical, a sistemului de calitate în unitatea de transfuzie sanguină și la nivelul secțiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină.

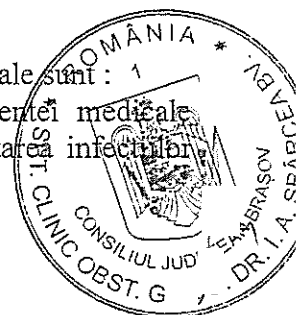
Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale are următoarea componență în conformitate cu legislația în vigoare

Componența este următoarea :

- Președinte: medic epidemiolog
- Membri: - directorul medical
 - medic infectionist
 - farmacist șef,
 - șef laborator analize medicale
 - șefii de secție
- Secretar : referent administrativ

Principalele atribuții ale Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale sunt : 1

- participa la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale organizate de către compartimentul pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistentei medicale;



- elaboreaza procedurile si protocoalele de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;
- elaboreaza procedura de declarare a infectiilor asociate asistentei medicale, in conformitate cu legislatia in vigoare;
- raspunde de luarea deciziei de izolare / tip de precautii si de aplicarea ei;
- implementeaza masuri de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale;
- elaboreaza ghidul de izolare in vederea protejarii pacientilor sanatosi de alti pacienti infectati sau de personalul care poate fi infectat;
- face recomandari pentru implementarea corespunzatoare a planului anual de prevenire a infectiilor, echipamente si personal de specialitate;

Responsabil cu protectia sanatatii in relatiile cu mediul / responsabil cu managementul deșeurilor în spital este persoana responsabilă de monitorizarea zilnică a îndeplinirii planului de gestionare a deșeurilor, și asigură sustenabilitatea acestuia pe termen lung. Este în legătură cu fiecare membru al echipei formate în vederea gestionării deșeurilor și se asigură că aceștia, ca și toți angajații spitalului, acționează conform planului de management al deșeurilor. Are datoria să informeze, în scris, fiecare membru al echipei de atribuțiile specifice în ceea ce privește gestionarea deșeurilor.

În acest sens are următoarele responsabilități:

- a) responsabilitatea de a asigura că gestionarea deșeurilor se face conform legislației în vigoare;
 - b) elaborearea strategiei privind managementul deșeurilor ;
 - c) elaborează planurile anuale de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale, pe baza regulamentelor interne și a codurilor de procedură pentru colectarea, depozitarea, transportul și eliminarea deșeurilor, pe care le prezintă managerului spre aprobare ;
 - d) supervizează, coordonează și răspunde de implementarea corespunzătoare a politicilor și programelor de gestionare a deșeurilor în spital ;
 - e) monitorizarea și revizuirea periodică a planului de management ;
 - f) stabilește codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase ;
 - g) supraveghează și controlează regulat activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor, pentru a se asigura că colectarea, transportul intern și stocarea temporară se fac corect și în siguranță;
 - h) monitorizează cantitatea de deșeuri produse în fiecare loc de muncă;
 - i) se asigură că toate containerele sunt utilizate conform standardelor;
 - j) se asigură că deșeurile sunt preluate doar de agentul economic contractat;
 - k) propune managerului, agentul economic prestator de servicii de transport și eliminarea finală a deșeurilor;
 - l) se asigură că documentația de transfer al deșeurilor este corectă și se păstrează corespunzător ;
 - m) urmărește instruirea persoanelor desemnate cu gestionarea deșeurilor din cadrul spitalului, astfel încât să se asigure îndeplinirea obligațiilor legale în domeniul gestionării deșeurilor;
 - n) îmbunătățește și up-datează permanent sistemul de management al deșeurilor;
 - o) propune și alege metodele de tratare și soluția de eliminare finală într-un mod cât mai eficient a deșeurilor periculoase în cadrul unității sanitare;
 - p) elaborează proceduri adecvate pentru a putea răspunde prompt la incidente legate de deșeuri ;
 - r) se asigură că există resurse adecvate pentru a se asigura echipamentul de protecție corespunzător
 - s) îndrumă șefii de secții în ceea ce privește prevenirea infecțiilor și controlul gestionării deșeurilor în secțiile respective ;
 - t) asigură materiale promoționale pentru susținerea politicii de gestionare a deșeurilor .
- Aceste responsabilități pot fi delegate, în scris pe bază de semnătură, unui (unor) persoane nominalizate din echipa responsabilă de gestionarea deșeurilor.



Atributiile managerului in managementul deseurilor

Managerul spitalului are responsabilitatea să se asigure că toate măsurile planului de management al deșeurilor respectă reglementările în vigoare și că acestea sunt implementate și menținute corespunzător de toți angajații unității. Se asigură că există suficiente resurse pentru a implementa planul și pentru ca acesta să rămână eficient în timp.

- A) nominalizează persoanele (echipa) responsabile cu activitățile specifice sistemului de gestionare a deșeurilor, și desemnează clar persoana care este șeful acestei echipe
- b) aprobă planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale
- c) supraveghează programul de introducere a sistemului de gestionare a deșeurilor
- d) alocă resursele financiare și umane necesare pentru asigurarea funcționării sigure, eficiente și în concordanță cu legislația în vigoare, a sistemului de gestionare a deșeurilor
- e) se asigură că gestionarea deșeurilor este trecută în fișele de post ale salariaților
- f) controlează modul în care funcționează sistemul de gestionare a deșeurilor
- g) se asigură că personalul implicat în manevrarea deșeurilor este instruit corespunzător și aprobă planul de formare profesională continuă

Medicul coordonator SPIAAM în managementul deseurilor

- a) participă la stabilirea codului de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor periculoase
- b) participă la buna funcționare a sistemului de gestionare a deșeurilor generate de activitățile medicale
- c) supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor
- d) răspunde de educarea și formarea continuă a personalului privind gestionarea deșeurilor
- e) elaborează și aplică planul de educare și formare continuă
- f) stabilește orarul și traseul de transportare a deșeurilor și-l supune aprobării managerului spitalului
- g) verifică și participă la coordonarea investigației-sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri, în vederea completării bazei de date naționale și a evidenței gestiunii deșeurilor
- h) are obligația de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului

Coordonatorul activității de protecția mediului in managementul deseurilor

Se asigură că cerințele strategiei de gestionare a deșeurilor sunt respectate. Are responsabilitatea legală să se asigure că personalul este instruit și deține echipamentul de protecție corespunzător, și că urmează procedurile în vigoare.

Responsabilitățile includ:

- a) coordonarea implementării politicilor și programelor de gestionare a deșeurilor
- b) coordonarea desfășurării zilnice a activităților privind gestionarea deșeurilor
- c) coordonarea personalului cu atribuții directe în gestionarea deșeurilor, oferindu-le sfaturi profesionale și tehnice
- d) se asigură că se efectuează separarea corectă a deșeurilor la sursă
- e) se asigură că există un număr adecvat de recipiente pentru deșeuri și că sunt accesibile în orice moment este nevoie
- f) monitorizează consumul de saci pentru colectarea deșeurilor la locul de producere
- g) se asigură că containerele pentru deșeuri sunt etichetate corespunzător și depozitate în siguranță
- h) evaluează impactul planului de gestionare al deșeurilor asupra mediului
- i) evaluează în mod regulat impactul deșeurilor asupra angajaților spitalului
- j) monitorizează permanent măsurile de protecție
- k) se asigură că există procedurile în caz de incident cu deșeuri
- l) investighează toate incidentele/accidentele care implică deșeuri
- m) raportează imediat orice incident/accident apărut în gestionarea deșeurilor responsabilului cu gestionarea deșeurilor din spital și managerului coordonează investigația-sondaj pentru determinarea



cantităților pe tipuri de deșeuri produse în spital, în vederea completării bazei naționale de date și a evidenței gestiunii deșeurilor

n) raportează situația deșeurilor gestionate și asigură comunicarea cu autoritățile competente

Șeful serviciului administrativ are următoarele atribuții în managementul deșeurilor

a) asigură și răspunde de aprovizionarea unității cu materiale necesare sistemului de gestionare a deșeurilor

b) asigură și răspunde de întreținerea locurilor special amenajate pentru depozitarea deșeurilor

c) controlează respectarea condițiilor tehnice stipulate în specific al încheiat cu agenții economici care prestează activitățile de transport și eliminarea finală a deșeurilor

d) asigură aprovizionarea cu consumabile: saci, recipiente pentru deșeuri, containere, și de echipament de protecție

e) se asigură că fiecare angajat care este implicat în managementul deșeurilor periculoase își desfășoară activitatea în concordanță cu procedurile în vigoare

f) desemnează specific responsabile de locurile/punctele de colectare

g) efectuează săptămânal controale în locurile de colectare a deșeurilor

h) se ocupă de îndepărtarea/curățarea efectelor incidentelor apărute în gestionarea deșeurilor

i) raportează orice abatere de la planul de management și specific luarea măsurilor de corecție

j) asigură legătura cu specific: firme autorizate de transport, eliminare

Șefii de secție au următoarele atribuții în managementul deșeurilor

a) respectă la locul de muncă strategia de gestionare a deșeurilor stabilită

b) este responsabil de sănătatea și siguranța pacienților, vizitatorilor, personalului și a altor persoane care ar putea fi afectate de colectarea, depozitarea și mânuirea deșeurilor

c) se asigură că subalternii implementează planul de gestionare al deșeurilor la locul de muncă

d) se asigură și își asumă responsabilitatea că pe secția pe care o conduce sunt respectate legislația în vigoare și procedurile spitalului în ceea ce privește gestionarea deșeurilor

e) se asigură că personalul este instruit corespunzător și că deține echipament de protecție

f) se asigură că orice nou angajat este instruit în ceea ce privește responsabilitățile sale privitor la gestionarea deșeurilor

g) controlează în mod regulat existența materialelor și echipamentelor necesare gestionării deșeurilor, conform legii

h) raportează responsabilului cu gestionarea deșeurilor din spital orice abatere de la proceduri și raportează măsurile adecvate luate pentru a elimina sau minimaliza riscurile

Personalul de pe secții/departamente/laboratoare/servicii au următoarele atribuții în managementul deșeurilor

a) orice persoană care utilizează materiale periculoase sau care generează, manevrează, transportă și/sau depozitează deșeuri, are responsabilitatea legală de a se asigura că acestea sunt efectuate corect

b) toți angajații au datoria de a înțelege și a aplica/respecta procedurile pentru a asigura siguranța la locul de muncă

c) să reducă generarea deșeurilor la sursă și să prevină poluarea mediului

d) la locul de producere trebuie făcută separarea diferitelor tipuri de deșeuri

e) să utilizeze corect sacii de colectare

f) trebuie să respecte procedurile de etichetare, manevrare și depozitare a deșeurilor

g) să fie capabil să stabilească corect dacă deșeurile sunt periculoase (cu asistența responsabilului cu protecția mediului dacă este necesară)

h) să utilizeze echipament de protecție adecvat când manevrează deșeuri periculoase

i) să se asigure de existența permanentă a sacilor, recipientilor necesari la locul de muncă

j) să informeze superiorii pe linie de gestionarea deșeurilor despre orice nelămurire, pericol privitor la gestionarea deșeurilor

k) raportează imediat orice incident, eveniment periculos apărut în gestionarea deșeurilor



Serviciul R.U.N.O.S

- a) verifica în Fișa Postului personalului cu responsabilități în gestionarea deșeurilor, atribuțiile pecifice
- b) informează SPIAAM. în cel mai scurt timp (maxim 7 zile) asupra personalului nou angajat în spital, pentru a se asigura instruirea specifică postului ocupat, privind gestionarea deșeurilor.

Comisia medicala oncologica este formata dupa cum urmeaza:

- Președinte: Prof. univ. dr., medic șef secție
- Membri: Medic anatomo-patolog
- Medic primar obstetrică ginecologie, cu competență în gineco-oncologie
- Medic obstetrică ginecologie, cu competență în gineco-oncologie
- Medic în specialitatea oncologie medicală

Comisia medicală oncologică are următoarele atribuții principale:

- abordează multidisciplinar cazurile oncologice
- analizează, discută și evaluează starea medicală și opțiunile de tratament ale fiecărei paciente în parte, precum și strategia terapeutică de urmat.

Comisia privind controlul utilizării antibioticelor

Comisia este formată din 11 membri care au următoarele atribuții:

- stabilirea politicii de antibioterapie a Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie” Dr. I.A.Sbarcea” Brașov;
- măsurarea și urmărirea consumului de antibiotice;
- urmărirea rezistenței antibacteriene;
- stabilirea protocoalelor de profilaxie și terapie antibiotică;
- organizarea de audit privind consumul de antibiotice;
- stabilirea unei liste de antimicrobiene de bază, obligatorii, care să fie în permanentă accesibile în farmacia spitalului;
- stabilirea unei liste de antimicrobiene care se utilizează doar în mod facultativ, la cazuri bine selectate și documentate medical;
- analizarea modului de utilizare a antimicrobienele restrictionate, conform formularelor de restricție la nivelul spitalului;
- poate dispune întreruperea administrării de antimicrobiene restrictionate, în cazul când un anumit tratament se consideră inutil.

CAP. VII

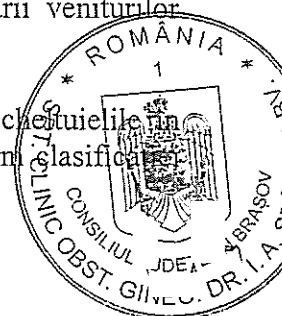
Art. 20 Finanțarea spitalului

(1) Spitalul este finanțat integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.

(2) Spitalul are autonomie financiară:

- a) organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unității și cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;
- b) elaborarea bugetului propriu de venituri și cheltuieli, pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura spitalului.

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



(4) 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.

(5) 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 Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care în termen de maximum 10 zile soluționează divergențele.

(6) Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

a) donații și sponsorizări;

b) legate;

c) asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;

d) închirierea unor spații medicale, echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii;

d¹) închirierea unor spații, în condițiile legii, pentru servicii de alimentație publică, servicii poștale, bancare, difuzare presă/cărți, pentru comercializarea produselor de uz personal și pentru alte servicii necesare pacienților;

d²) închirierea unor spații, în condițiile legii, pentru desfășurarea unor congrese, seminare, activități de învățământ, simpozioane, cu profil medical;

d³) închirierea unor spații, în condițiile legii, pentru desfășurarea unor activități cu specific gospodăresc și/sau agricol

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

f) editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical;

g) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți;

h) servicii de asistență medicală la domiciliu, acordate la cererea pacienților sau, după caz, în baza unui contract de furnizare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, în condițiile stabilite prin contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

i) contracte de cercetare;

j) coplata pentru unele servicii medicale;

k) alte surse, conform legii.

(7) Spitalul are încheiat contract cu Direcția de Sănătate Publică Brașov pentru:

a) desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate;

b) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți în toată perioada rezidențiatului, anii I-V.

(8) Spitalul poate primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer către Consiliul Județean Brașov, pentru:

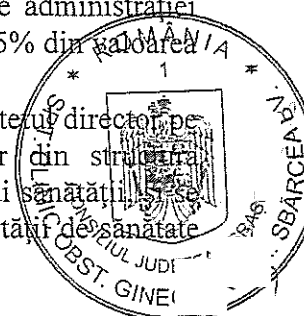
a) finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, nominalizate în listele programului de investiții, anexă la bugetul Ministerului Sănătății din legea bugetului de stat, aflate în derulare la nivelul spitalelor,

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

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

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

(9) Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului se elaborează de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului Sănătății, și se publică pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate



publică sau pe site-urile ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii, după caz, în termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.

(10) Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului se aprobă de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului. Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului public se repartizează pe secțiile și compartimentele din structura spitalului. Sumele repartizate sunt cuprinse în contractul de administrare, încheiat în condițiile legii.

(11) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente se monitorizează lunar de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, conform unei metodologii aprobate prin ordin al ministrului sănătății. Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar, respectiv trimestrial, unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și, respectiv, ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare, și se publică pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate publică sau pe site-urile ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii.

(12) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar și trimestrial și consiliului local și/sau județean, după caz, dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale.

(13) În cazul existenței unor datorii la data încheierii contractului de management, acestea vor fi evidențiate separat, stabilindu-se posibilitățile și intervalul în care vor fi lichidate în condițiile legii.

Art.21

(1) Auditul public intern se exercită de către structura deconcentrată a Ministerului Sănătății Publice

(2) Controlul asupra activității financiare a spitalului public se face, în condițiile legii, de Curtea de Conturi, Ministerul Sănătății Publice, sau de alte organe abilitate prin lege.

Art.22

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

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

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

c) sponsorizări cu destinația "dezvoltare";

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

e) sume rezultate din închirieri, în condițiile 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 destinației prevăzute mai sus.

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

Art.23

În situația în care spitalul 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

Art.24

(1) Salarizarea personalului se stabilește potrivit legii.

(2) Cuanumul cheltuielilor aferente drepturilor de personal stabilite potrivit alin. (1) este cuprins în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, care este aprobat de ordonatorul principal de credite de către manager, cu avizul consiliului de administrație.



CAP VIII. Dispoziții tranzitorii și finale

Art.25

Dispozițiile privind răspunderea disciplinară și patrimonială sunt prevazute în mod expres în regulamentul intern.

Orice documentație, adresă, etc. pentru spital va fi înregistrată și va ajunge la cel căruia îi este adresată.

Art. 26

(1) Prevederile din prezentul regulament se completează cu orice alte dispoziții legale care privesc activitatea unităților sanitare și a personalului din aceste unități.

(2) Regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern al spitalelor și organigrama spitalului sunt elaborate de comitetul director în urma consultării cu sindicatul, conform legii.

(3) Orice completare sau modificare ce urmează a se produce dispozițiilor din cuprinsul regulamentului, se pot face doar cu aprobarea comitetului director.

(4) Toți salariații spitalului, indiferent de funcțiile pe care le ocupă, sunt obligați să cunoască, să respecte și să aplice prevederile prezentului regulament, au obligația să semneze pentru luarea la cunoștință a tuturor prevederilor înscrise în prezentul regulament și îndeosebi a sarcinilor trecute în fișa de post. Luarea la cunoștință se va face prin prelucrarea în cadrul secțiilor, serviciului sau compartimentului prin semnături pe tabele întocmite la locul de muncă.

(5) Neîndeplinirea în condiții corespunzătoare și la termenele stabilite a obligațiilor prevăzute în prezentul regulament, de către salariați, se sancționează administrativ, material sau penal, după caz.

(6) Dispozițiile prezentului regulament se pot completa sau înlocui ori de câte ori este nevoie pe măsura schimbării legislației și a formelor de organizare a unităților sanitare.

ANEXE

HARTA RISC EPIDEMIOLOGIC

În evaluarea riscului infecțios se va avea în vedere: condițiile de spitalizare; contaminarea prin erori de aseptie, izolare, decontaminare-sterilizare; terapii care reduc rezistența antiinfecțioasă a organismului; selectarea de tulpini cu înalt potențial de patogenitate; purtătorii sănătoși din cadrul personalului medico-sanitar; cumularea factorilor de risc etc.



CLASIFICAREA SPATIILOR SI INCAPERILOR DUPA EXIGENTELE ACTIVITATILOR DE CURATENIE

Starea de curatenie a spatiilor si incaperilor din unitate trebuie sa fie in concordanta cu gradul de asepsie al actelor medicale care se practica in Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie „Dr. I. A. Sbarcea” Brasov.

Intretinerea spatiilor din unitatea noastra, are drept scop realizarea curateniei vizuale, esteticii spatiilor si a dezinfectiei acestora. Curatenia si dezinfectia se realizeaza cu produse biocide, care se utilizeaza conform procedurilor si protocoalelor existente la nivelul spitalului.

In functie de exigente se disting patru zone:

Zona A: este o zona cu risc epidemiologic scazut - cuprinde spatii unde nu circula bolnavii, cerintele de igiena sunt identice cu cele dintr-o colectivitate.

Zona B: este o zona cu risc epidemiologic moderat - cuprinde sectoarele cu bolnavi neinfectiosi sau care nu au o sensibilitate inalta.

Zona C: este o zona cu risc epidemiologic ridicat - cuprinde sectoare cu pacienti foarte sensibili; obiectivul este de a evita diseminarea microorganismelor care pot contamina pacientii receptivi.

Zona D: este o zona cu risc epidemiologic foarte ridicat - cuprinde sectoare unde tehnicile si metodele de lucru trebuie sa asigure o curatenie exemplara pentru a evita importul germenilor din exteriorul spitalului sau alte sectii septice.

COD DE EXIGENTA

Zona A	zona cu risc epidemiologic scazut
Zona B	Zona cu risc epidemiologic moderat
Zona C si Zona D	zona cu risc epidemiologic ridicat si foarte ridicat

Cladirea noua (S+P+7E+M)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Subsol	Serviciul administrativ	Vestiare personal	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Oficiu alimentar cu access la montcharge alimente	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
	Serviciul tehnic	Spatii tehnice	Zona A	1x/zi	



Cladirea noua (S+P+7E+M)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Parter	Spitalizare de zi obstetrica-ginecologie	Receptie si sala asteptare	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Garderoba	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Cabinet consultatii	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Punct recoltare	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Sala de tratamente	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Saloane spitalizare de zi	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Oficiu alimentar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa de curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Spatiu depozitare lenjerie curata	Zona B	2x/zi si la nevoie	
		Magazie materiale sanitare	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Boxa deseuri si lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar

Cladirea noua (S+P+7E+M)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
I	Sectia Clinica Obstetrica-Ginecologie II	Cabinet consultatii	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Sala de tratament	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Saloane	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Birou director medical	Zona A	1x/zi	
		Oficiu alimentar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa de curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa deseuri si lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar



Cladirea noua (S+P+7E+M)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj 2	Sectia ATI	Cabinet medic sef sectie	Zona A	1x/zi	
		Cabinet asistenta sefa	Zona A	1x/zi	
		Sala de tratament/Oficiu medical	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Salon postoperator ginecologic	Zona C	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Magazie materiale sanitare	Zona A	1x/zi	
		Unitate de transfuzie (UTS)	Zona C	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Grup sanitar personal	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Oficiu alimentar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa de curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa deseuri si lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar

Cladirea noua (S+P+7E+M)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj 3	Sectia Clinica Obstetrica-Ginecologie II	Cabinet consultatii	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Sala de tratament	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Salon	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Cabinet medic sef sectie	Zona A	1x/zi	
		Cabinet asistenta sefa	Zona A	1x/zi	
		Grup sanitar personal	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Magazie materiale sanitare	Zona A	1x/zi	
		Oficiu alimentar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa de curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa deseuri si lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar



Cladirea noua (S+P+7E+M)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj 4	Sectia Clinica Obstetrica-Ginecologie IV	Cabinet consultatii	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Sala de tratament	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Saloane	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Camera de garda	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Cabinet asistenta sefa	Zona A	1x/zi	
		Grup sanitar personal	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Oficiu alimentar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa de curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa deseuri si lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar

Cladirea noua (S+P+7E+M)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj 5	Sectia Clinica Obstetrica-Ginecologie IV	Cabinet consultatii	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Sala de tratament	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Saloane	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Cabinet medic sef sectie	Zona A	1x/zi	
		Cabinet medici	Zona B	1x/zi si la nevoie	Lunar
		Grup sanitar personal	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Magazie materiale sanitare	Zona A	1x/zi	
		Oficiu alimentar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa de curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa deseuri si lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar

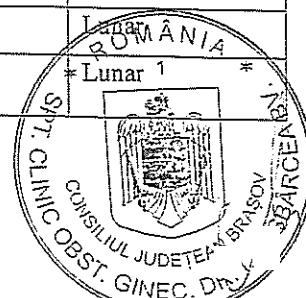


Clădirea noua (S+P+7E+M)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj 6	Sectia Obstetrica-Ginecologie I	Cabinet consultatii	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Sala de tratament	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Saloane	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Magazie materiale sanitare	Zona A	1x/zi	
		Cabinet asistenta sefa	Zona A	1x/zi	
		Grup sanitar personal	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Oficiu alimentar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa de curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa deseuri si lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar

Clădirea noua (S+P+7E+M)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj 7	Sectia Obstetrica-Ginecologie I	Cabinet consultatii	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Sala de tratament	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Saloane	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Cabinet medic sef sectie	Zona A	1x/zi	
		Cabinet medici	Zona B	1x/zi si la nevoie	Lunar
		Grup sanitar personal	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Camera de garda	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Oficiu alimentar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa de curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa deseuri si lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar



Cladirea noua (S+P+7E+M)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Mansarda	Sectii	Sala multifunctionala	Zona A	1x/zi si la nevoie	

Corp de legatura (S+P+2E)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Subsol	Spalatoria	Lenjerie murdara adulti	Zona C	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Lenjerie murdara nou-nascuti	Zona C	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Lenjerie curata adulti	Zona B	2x/zi si la nevoie	Lunar
		Lenjerie curate nou nascuti	Zona B	2x/zi si la nevoie	Lunar
		Uscatorie	Zona B	1x/zi	
		Calcatorie	Zona B	1x/zi	
		Vestiar personal cu grup sanitar	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Camera depozitare materiale/detergenti	Zona A	3x/zi si la nevoie	
		Coridor zona curate spalatorie	Zona B	2x/zi si la nevoie	

Corp de legatura (S+P+2E)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Parter	Camera de garda	Triaj/hol asteptare	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Receptie/Birou internari	Zona B	3x/zi si la nevoie	
		Cabinete consultatii	Zona B	3x/zi si la nevoie	Saptamanal si la nevoie
		Camera personal camera de garda cu grup sanitar	Zona A	1x/zi	
		Grupuri sanitare pacienti	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa de curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa deseuri si lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar

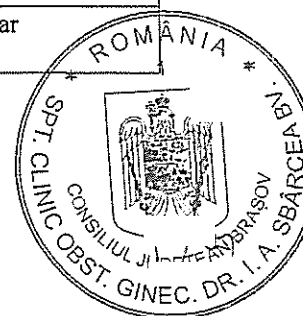


Corp de legatura (S+P+2E)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj 1	Bloc operator	Sala de operatie	Zona D	La inceput si sfarsit de program operator si intre interventii	Zilnic
		Spalator medici	Zona D	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Filtru personal	Zona D	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Spatiu depozitare materiale sterile	Zona B	3x/zi si la nevoie	
		Spatiu depozitare instrumentar murdar	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Hol acces bloc operator	Zona	3x/zi si la nevoie	
	ATI	Salon postoperator	Zona C	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Grup sanitar si Ploscar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
	Bloc operator ATI	Boxa curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa lenjerie curata	Zona B	2x/zi si la nevoie	
		Boxa lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa deseuri	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar

Corp de legatura (S+P+2E)

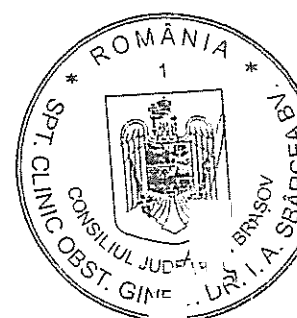
Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj 2	Bloc operator	Sala de operatie	Zona D	La inceput si sfarsit de program operator si intre interventii	Zilnic
		Spalator medici	Zona D	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Filtru personal	Zona D	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Spatiu depozitare materiale sterile	Zona B	3x/zi si la nevoie	
		Spatiu depozitare instrumentar murdar	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Oficiu medical cu grup sanitar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Spatiu deseuri/lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar



CLADIREA VECHĂ (D + P + 3E)

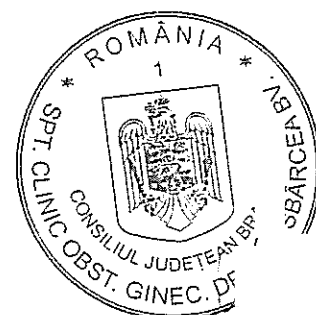
Etaj	Secție/Compartiment	Spatiu	Zona	Curățenia și dezinfectia	
				Zilnică	Terminală
Demisol Corp A și B	Camera de gardă	Garderoba pacienți	Zona A	1x/zi și la nevoie	
	SPIAAM	Spatiu agent DDD	Zona A	1x/zi	
	Serviciul tehnic	Spații tehnice și întreținere	Zona A	1x/zi	
	Serviciul administrativ	Magazia de materiale	Zona A	1x/zi	
		Bloc alimentar	Zona A	La început și sfârșit de program și la nevoie	
		Vestiar personal	Zona A	1x/zi și la nevoie	

CLADIREA VECHĂ (D + P + 3E)



Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Parter Corp A	Manager si Secretariat	Birou, secretariat, grup sanitar	Zona A	1x/zi	
	Bloc operator	Sala de operatie	Zona D	La inceput si sfarsit de program operator si intre interventii	Zilnic
		Spalator medici	Zona D	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Filtru personal	Zona D	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Salon pregatire preoperatorie	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Spatiu depozitare instrumentar murdar	Zona C	3x/zi si la nevoie	Saptamanal
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Spatiu depozitare materiale sterile	Zona B	3x/zi si la nevoie	
		Spatiu deseuri/lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Cabinet asistenta sefa	Zona A	1x/zi	
	Sectia ATI	Salon postoperator	Zona C	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Camera de supraveghere asistente	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Grup sanitar	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar

CLADIREA VECHIE (D + P + 3E)



Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Parter Corp B	Camera de garda	Camera prelucrare sanitara gravide cu grup sanitar (bai primire)	Zona C	3x/zi si la nevoie	2x/luna si la nevoie
		Garderoba paciente obstetrica	Zona A	1x/zi si la nevoie	
	Laborator radiologie si imagistica medicala	Camera de iradiere Camera mamaograf Camera de comanda	Zona B	2x/zi si la nevoie	Lunar si la nevoie
		Birou medic radiolog	Zona A	1x/zi	
		Grupuri sanitare	Zona B	2x/zi si la nevoie	Lunar
	Statistica si IT	Birou si camera server	Zona A	1x/zi	
	Farmacie	Oficina	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Laborator si receptura	Zona B	2x/zi si la nevoie	Lunar
		Spatii de depozitare	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Birou farmacist	Zona A	1x/zi	
		Grup sanitar personal	Zona A	1x/zi si la nevoie	

CLADIREA VECHIE (D + P + 3E)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Parter Corp C	Anatomie patologica	Laboratoare	Zona B	La inceput si sfarsit de program	
		Cabinete medici	Zona A	1x/zi	
		Grupuri sanitare	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Morga	Zona B	2x/zi si la nevoie	
	Laborator-Compartiment biologie moleculara	Camera receptie probe	Zona C	2x/zi si la nevoie	saptamanal
		Spatiu extractie acizi nucleici	Zona C	2x/zi si la nevoie	saptamanal
		Spatiu de amplificare si eliberare rezultate	Zona C	2x/zi si la nevoie	saptamanal
		Camera inactivare desene	Zona C	2x/zi si la nevoie	saptamanal
		Camere de echipare si dezechipare PPE	Zona C	2x/zi si la nevoie	saptamanal
	SPIAAM	Birouri	Zona A	1x/zi	

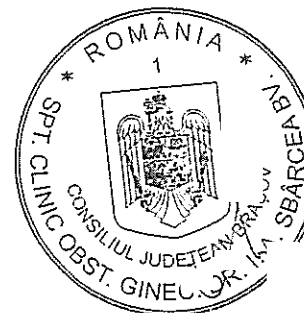


CLADIREA VECHĂ (D + P + 3E)

Etaj	Secție/Compartiment	Spatiu	Zona	Curățenia și dezinfectia	
				Zilnică	Terminală
Etaj I Corp A	Secția Neonatologie I (TI NN)	Salon Terapie intensiva I	Zona D	3x/zi și la nevoie	3x/lună
		Salon Terapie intensiva II	Zona D	3x/zi și la nevoie	3x/lună
		Salon Terapie intensiva III (septic)	Zona D	3x/zi și la nevoie	3x/lună
		Punct supraveghere TI	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
		Camera preparare soluții sterile	Zona C	3x/zi și la nevoie	3x/lună
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
		Filtru personal	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
		Camera de gardă	Zona A	1x/zi	
		Boxa curățenie	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar

CLADIREA VECHĂ (D + P + 3E)

Etaj	Secție/Compartiment	Spatiu	Zona	Curățenia și dezinfectia	
				Zilnică	Terminală
Etaj I Corp B	Bloc operator	Sali de operație (obstetrică)	Zona D	La început și sfârșit de program și între intervenții	zilnic
		Spălator medici	Zona D	3x/zi și la nevoie	Săptămânal
		Filtru medici	Zona D	3x/zi și la nevoie	Săptămânal
		Spatiu depozitare instrumentar murdar	Zona C	3x/zi și la nevoie	Săptămânal
		Spatiu depozitare deseuri/lenjerie murdare	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
	Secția ATI	Salon preoperator	Zona B	3x/zi și la nevoie	2x/lună și la nevoie
		Salon postoperatorii	Zona C	3x/zi și la nevoie	2x/lună și la nevoie
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
		Camera de gardă medici ATI	Zona A	1x/zi	



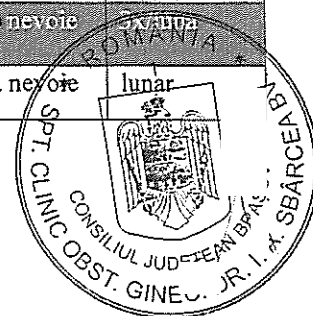
CLADIREA VECHE (D + P + 3E)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj I Corp B	Bloc nasteri	Sala de nastere (aseptica)	Zona D	La inceput si sfarsit de program si intre nasteri	Saptamanal si la nevoie
		Sala de nastere (septica)	Zona D	La inceput si sfarsit de program si intre nasteri	Saptamanal si la nevoie
		Salon primire si supraveghere nou- nascuti	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna
		Camera asistente	Zona B	3/zi si la nevoie	lunar
		Oficiu curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
		Grup sanitar personal	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
	Sectia Neonatologie I	Salon Terapie intensiva IV	Zona D	3x/zi si la nevoie	3x/luna
Etaj I Corp C	Bloc nasteri	Sali de nastere (aseptice)	Zona D	La inceput si sfarsit de program si intre nasteri	Saptamanal si la nevoie
		Camera asistente	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
		Cabinet medic coordinator/medici	Zona A	1x/zi	
		Cabinet asistenta sefa	Zona A	1x/zi	
		Grup sanitar paciente	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar

CLADIREA VECHE (D + P + 3E)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj II Corp A,B	Sectia Neonatologie II (Prematuri)	Saloane nou-nascuti	Zona D	3x/zi si la nevoie	3x/luna
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
		Camera asistente	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
		Filtru personal medico-sanitar	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
		Boxa curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
		Cabinet medic sef	Zona A	1x/zi	
		Cabinet asistenta sefa	Zona A	1x/zi	
		Biberonerie	Zona C	3x/zi si la nevoie	3x/luna
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar

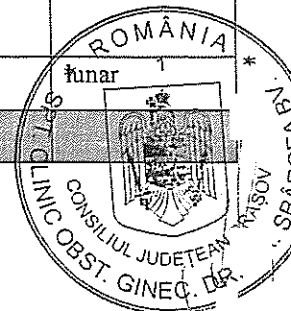
CLADIREA VECHE (D + P + 3E)



Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj II Corp B,C	Sectia Obstetrica-Ginecologie III	Camera de garda	Zona A	1x/zi	
		Salon lauze	Zona B	3x/zi si la nevoie	2x/luna
		Salbani rooming-in	Zona C	3x/zi si la nevoie	2x/luna
		Oficiu alimentar	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
		Sala de tratament	Zona C	3x/zi si la nevoie	saptamanal
		Punct de supraveghere asistente	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
		Grup sanitar personal	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Oficiu curatenie	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Boxa deseuri/lenjerie murdara	Zona B	3x/zi si la nevoie	lunar
		Spatiu depozitare lenjerie curata	Zona B	2x/zi si la nevoie	
		Sala de mese	Zona B	3x/zi si la nevoie	Lunar
		Magazie materiale sanitare	Zona A	1x/zi	
	Sectia Neonatologie I	Salbani rooming-in	Zona C	3x/zi si la nevoie	2x/luna

CLADIREA VECHIE (D + P + 3E)

Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Etaj III Corp A	Laborator analize medicale	Hol acces laborator	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Cabinet medic sef	Zona A	1/zi	
		Oficiu personal	Zona A	1x/zi	
		Camera primire probe	Zona C	2x/zi si la nevoie	Lunar
		Camera laborator-hematologie, biochimie, imunologie	Zona C	2x/zi si la nevoie	Lunar
		Camere laborator-bacteriologie	Zona C	2x/zi si la nevoie	2x/luna
		Spatiu neutralizare deseuri medicale/depozitare temporara	Zona B	Dupa fiecare utilizare	lunar
		Boxa de curatenie	Zona B	3x/zi	
		Depozit materiale sanitare	Zona A	1x/zi	



CLADIREA VECHĂ (D + P + 3E)

Etaj	Secție/Compartiment	Spatiu	Zona	Curățenia și dezinfectia	
				Zilnică	Terminală
Etaj III Corp B,C	Secția Obstetrică-Ginecologie III	Cabinet medic șef/camera de gardă	Zona A	1x/zi	
		Saloane lauze	Zona B	3x/zi și la nevoie	2x/lună
		Saloane rooming-in	Zona C	3x/zi și la nevoie	2x/lună
		Sala de tratament	Zona C	3x/zi și la nevoie	Săptămânal
		Oficiu alimentară	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
		Sala de mese	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
		Oficiu medical	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
		Punct de supraveghere asistente	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
		Spatiu depozitare lenjerie curată	Zona B	2x/zi și la nevoie	
		Boxa deseuri/lenjerie murdă	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
		Boxa curățenie	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar
		Grup sanitar personal	Zona B	3x/zi și la nevoie	Lunar
	Secția Neonatologie I	Saloane rooming-in	Zona C	3x/zi și la nevoie	2x/lună
		Sala de tratament	Zona C	3x/zi și la nevoie	săptămânal

CLADIREA VECHĂ (D + P + 3E)

Etaj	Secție/Compartiment	Spatiu	Zona		
				Zilnică	Terminală
Etaj III Corp B	Sterilizarea centrală	Spatiu preluare și spălare/procesare instrumentar	Zona C	3x/zi și la nevoie	Săptămânal
		Spatiu sortare și împachetare instrumentar curat	Zona C	3x/zi și la nevoie	Săptămânal
		Spatiu depozitare și predare material steril	Zona C	3x/zi și la nevoie	Săptămânal
		Grupuri sanitare	Zona B	3x/zi și la nevoie	lunar



Etaj	Sectie/Compartiment	Spatiu	Zona	Curatenia si dezinfectia	
				Zilnica	Terminala
Demisol	Serviciul administrativ/ Serviciul tehnic	Vestiare/Spatii depozitare/Spatii tehnice	Zona A	1x/zi	
Parter Etaj I	Ambulatoriu integrat	Hol asteptare si receptie	Zona A	1x/zi si la nevoie	
		Punct recoltare	Zona B	La inceput si sfarsit de program si la nevoie	Saptamanal si la nevoie
		Cabinete consultatii	Zona B	La inceput si sfarsit de program si la nevoie	Saptamanal si la nevoie
		Grupuri sanitare/boxe de curatenie	Zona B	2x/zi si la nevoie	lunar
		Grupuri sanitare paciente	Zona B	2x/zi si la nevoie	lunar
Etaj II Mansarda	RUNOS Contabilitate Achizitii Serviciul tehnic Serviciul administrativ	Birouri Grupuri sanitare	Zona A	1x/zi	

TIPURI DE DEZINFECTANTI SI MODUL DE APLICARE IN SECTIILE SI COMPARTIMENTELE SPITALULUI

Curatarea este etapa preliminara obligatorie,permanenta si sistematica in cadrul oricarei activitati sau proceduri de indepartare a murdariei(materie organica si anorganica) de pe suprafete(inclusiv tegumente) sau obiecte,prin operatiuni mecanice sau manuale,utilizandu-se agenti fizici si/sau chimici,care se efectueaza in unitatile sanitare de orice tip,astfel incat activitatea medicala sa se desfasoare in conditii optime de securitate.

Dezinfectia se face doar dupa aceasta etapa de curatare.

In unitatea noastra avem produse biocide care realizeaza atat curatenia cat si dezinfectia (produse 2 in 1)

Dezinfectia este procedura de distrugere a majoritatii microorganismelor patogene sau nepatogene de pe orice suprafete (inclusiv tegumente),utilizandu-se agenti fizici si/sau chimici.

- **dezinfectia de nivel inalt:**

-realizeaza distrugerea bacteriilor in forma vegetativa,a fungilor,virusurilor,micobacteriilor si a majoritatii sporilor bacterieni

-se poate aplica si dispozitivelor medicale reutilizabile,destinate manevrelor invazive si care nu suporta autoclavarea

- **dezinfectia de nivel intermediar(mediu):**

-realizeaza distrugerea bacteriilor in forma vegetativa,a fungilor,a micobacteriilor si a virusurilor,fara actiune asupra sporilor bacterieni

- **dezinfectia de nivel scazut:**

- realizeaza distrugerea majoritatii bacteriilor in forma vegetativa,a unor fungi si a unor virusuri,fara actiune asupra micobacteriilor,sporilor de orice tip,virusurilor neanvelopate si a mușcăiștilor.



Gradul de contaminare microbiana a aerului si suprafetelor reflecta un risc potential de inbolnavire care creste proportional cu densitatea bacteriilor si cu prezenta speciilor potential patogene sau patogene.

Contaminarea aerului este in stransa legatura cu gradul de contaminare al obiectelor si suprafetelor, odata cu ridicarea prafului, ajung in aer numeroase microorganisme.

Dezinfectia zilnica(curenta) si terminala(ciclica) se realizeaza conform procedurii elaborate la nivelul spitalei, a planului DDD, respectand protocoalele de aplicare a dezinfectantilor care exista la nivelul fiecarei sectii si compartiment. Curatenia si dezinfectia se realizeaza respectand prevederile Ord.MS nr.1761/2021 cu completarile ulterioare.

DEZINFECTIA ZILNICA SI TERMINALA

Metodele de aplicare a dezinfectantelor chimice in functie de suportul care urmeaza sa fie tratat:

SUPORTUL DE TRATAT	METODA DE APLICARE	TEHNICA DE LUCRU
INSTRUMENTAR SI ECHIPAMENTE		
Procesarea suporturilor(instrumentar si echipamente) critice , care vin in contact cu sau penetreaza tesuturile corpului uman: instrumentar chirurgical, laparoscopia invazive, echipament pentru biopsie etc.	imersie	Curatare si dezinfectie de nivel mediu cu ANIOSYME XL3 , timp de contact 15 minute apoi curatare urmata de sterilizare prin autoclavare. Instrumentarul care nu suporta sterilizarea prin caldura va fi sterilizat la plasma sau chimic cu ANIOXIDE 1000 .
Procesarea suporturilor(instrumentar, echipamente) semicritice , care vin in contact cu mucoasele intacte, cu exceptia mucoasei periodontale si pielea avand solutii de continuitate: umidificator, lame laringoscopice, echipament de anestezie si respiratie asistata etc.	imersie sau stergere (pentru suprafete)	Curatare si dezinfectie de nivel mediu cu ANIOSYME XL3 , timp de contact 15 minute apoi curatare urmata de sterilizare prin autoclavare. Instrumentarul care nu suporta sterilizarea prin caldura va fi sterilizat la plasma sau chimic cu ANIOXIDE 1000 .
Barbotoare!!! Se utilizeaza per pacient. Se interzice reutilizarea la alt pacient fara prelucrarea corespunzatoare a acestuia(dezinfectie/sterilizare). Se interzice mentinerea barbotorului conectat dupa externarea pacientului.	imersie	Curatare si dezinfectie de nivel mediu cu ANIOSYME XL3 , timp de contact 15 minute; clatire cu apa; sterilizare prin autoclavare. De asemenea se poate face sterilizarea la plasma sau chimic cu ANIOXIDE 1000 in functie de materialul din care sunt fabricate si recomandarile producatorului.
Incubatoare, izolette, masti de oxigen	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel inalt cu ANIOS OXY FLOOR/Servetele impregnate cu dezinfectant de nivel inalt (Medipal)
Termometre(orale, rectale)	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel mediu cu dezinfectanti pe baza de alcool: ALCOOL SANITAR/MAXII SEPT ULTRA RAPID!!! amesteca in timpul procesarii termometrele orale cu cele rectale.



Adresabilitate: asistente medicale

Responsabilitate: asistente sefe sectie,medici sefi sectie

Evaluare: asistente sefe sectie,medici sefi sectie,SPIAAM

SUPORTUL DE TRATAT	METODA DE APLICARE	TEHNICA DE LUCRU
SUPRAFETE		
Pavimente(mozaic,ciment,linoleum)	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel inalt/mediu cu ANIOS OXY FLOOR/TRIOTON RAPID - de trei ori pe zi si la nevoie; dezinfectie terminala
Pereti(faianta,tapet lavabil),usi,ferestre(tocarie)	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel inalt/mediu cu ANIOS OXY FLOOR/TRIOTON RAPID -de trei ori pe zi si la nevoie:dezinfectie terminala
Mobilier – inclusiv paturi si noptiere(lemn,metal,plastic)	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel inalt/mediu/scazut cu ANIOS OXY FLOOR/TRIOTON RAPID - de trei ori pe zi si la nevoie:dezinfectie terminala
Mese de operatie,mese instrumentar,lampi scialitice,mese tratament,suprafete pentru pregatirea tratamentului,mese pentru infasat,suprafete pentru depozitarea temporara a produselor patologice recoltate,mese de lucru in laborator.etc.	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel inalt cu ANIOS OXY FLOOR - dupa fiecare utilizare si la nevoie;dezinfectie terminala
Musamale din cauciuc sau plastic,colac din cauciuc etc.	stergere imersie	Dezinfectie de nivel inalt cu ANIOS OXY FLOOR; dezinfectie prin imersie in CLOROM, clatire cu apa; - dupa fiecare pacient
Carucioare,targi	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel inalt/mediu cu ANIOS OXY FLOOR/TRIOTON RAPID - dupa fiecare pacient si la nevoie Dezinfectie de nivel inalt cu ANIOS OXY FLOOR, pentru suprafetele contaminate cu produse biologice provenite de la pacienti

Adresabilitate: asistente medicale si personal auxiliar

Responsabilitate: asistente sefe sectie,medici sefi sectie

Evaluare: asistente sefe sectie,medici sefi sectie,SPIAAM

SUPORTUL DE TRATAT	METODA DE APLICARE	TEHNICA DE LUCRU
OBIECTE SANITARE. RECIPIENTE DE COLECTARE. MATERIALE DE		



CURATARE		
Bai,chiuvete,cadite pentru nou-nascuti,bazine de spalare	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel inalt/mediu cu ANIOS OXY FLOOR/TRIOTON RAPID - de trei ori pe zi si la nevoie:dezinfectie terminala
Plosti	Imersie Masini automate	Dupa golire.curatare apoi dezinfectie de nivel inalt pe baza de clor CLOROM ,clatire cu apa, uscare. Se pastreaza uscate in locuri special destinate. - dupa fiecare utilizare In cazul masinilor automate se urmeaza instructiunile producatorului.
Grupuri sanitare(WC,bazine,scaune WC),gratare din plastic pentru bai si dusuri	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel inalt/mediu cu ANIOS OXY FLOOR/TRIOTON RAPID - de trei ori pe zi si la nevoie:dezinfectie terminala
Sifoane de pardoseala,sifoane de scurgere		Dezinfectie de nivel mediu cu dezinfecant pe baza de clor -se toarna 500 ml solutie de lucru -odata pe zi;dezinfectie terminala
Galeti pentru curatare si dezinfectie,ustensile pentru curatare si dezinfectie	spalare	Curatare si dezinfectie de nivel mediu cu TRIOTON RAPID - dupa fiecare utilizare
Recipiente pentru colectarea deseurilor menajere,pubele	spalare	Curatare si dezinfectie de nivel mediu cu TRIOTON RAPID - dupa fiecare golire si la nevoie
Recipiente pentru colectarea deseurilor infectioase,pubele	spalare	Curatare si dezinfectie de nivel mediu cu TRIOTON RAPID - dupa fiecare golire si la nevoie

Adresabilitate: personal auxiliar

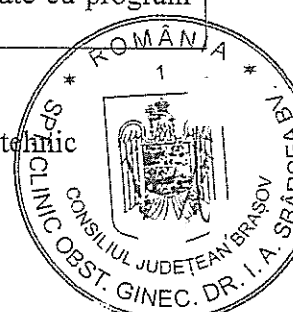
Responsabilitate: personal auxiliar,asistente sefe sectie,medici sefi sectie

Evaluare: asistente sefe sectie,medici sefi sectie,SPIAAM

SUPORTUL DE TRATAT	METODA DE APLICARE	TEHNICA DE LUCRU
LENJERIE SI ECHIPAMENTE DE PROTECTIE		
Lenjerie murdara hoteliera si de la pacientii internati adulti si nou-nascuti(patata si nepatata)	spalare	Masini de spalat automate cu program de dezinfectie inclus
Echipamente de protectie personal	spalare	Masini de spalat automate cu program de dezinfectie inclus
Mopuri lavete	spalare	Masini de spalat automate cu program de dezinfectie inclus

Adresabilitate: personalul din spalatorie

Responsabilitate: spalatoreasa sefa,asistente sefe responsabile cu spalatoria,serv.tehnic



Evaluare: asistente sefe sectie.medici sefi sectie.director medical,SPIAAM

SUPORTUL DE TRATAT	METODA DE APLICARE	TEHNICA DE LUCRU
DIVERSE		
Jucarii din plastic,cauciuc sau lemn,jucarii din material textil	spalare stergere pulverizare	Curatare si dezinfectie de nivel inalt/mediu !!! se clatesc dupa dezinfectie
Telefoane	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel mediu/scazut

SUPORTUL DE TRATAT	METODA DE APLICARE	TEHNICA DE LUCRU
ZONE PREPARARE SI DISTRIBUIRE ALIMENTE(BLOC ALIMENTAR,BIBERONERII)		
Vesela,tacamuri,alte ustensile de consum,echipamente Biberoane,tetine	Imersie/stergere Spalare si dezinfectie	Curatare cu detergent 2%,clatire cu apa,dezinfectie de nivel mediu cu dezinfectant pe baza de clor ,clatire cu apa,uscare - dupa fiecare utilizare, Biberoanele si tetinele dupa curatare si dezinfectie se sterilizeaza prin autoclavare. Masini de spalat automate cu program de dezinfectie inclus apoi sterilizare.
Suprafete(pavimente,pereti,mese) in biberonarii	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel inalt cu ANIOS OXY FLOOR - de trei ori pe zi si la nevoie;dezinfectie terminala toate suprafetele -inainte si dupa prepararea laptelui.mesele de lucru
Suprafete(pavimente,pereti,mese) in oficiu de dietetica	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel mediu cu TRIOTON RAPID - de trei ori pe zi si de cate ori este nevoie
Aparate frigorifice(frigidere)	stergere	Curatare si dezinfectie de nivel mediu cu TRIOTON RAPID - saptamanal si la nevoie
Sifoane de pardoseala,sifoane de scurgere		Dezinfectie de nivel mediu cu dezinfectant pe baza de clor - se toarna 500 ml solutie de lucru - odata pe zi;dezinfectie terminala

Adresabilitate: asistente medicale neonatologie,personal auxiliar neonatologie si asistente de dietetica

Responsabilitate: asistente sefe,asistenta de dietetica,medici sefi sectie,director medical

Evaluare: asistente sefe sectie,medici sefi sectie,director medical,SPIAAM



DEZINFECTIA ZILNICA(CURENTA) SI TERMINALA(CICLICA)

RITMICITATEA EFECTUARIII DEZINFECTIEI ZILNICE (CURENTE)

ACTIVITATI	RITMICITATE	RESPONSABILI
Efectuarea curateniei si dezinfectiei saloanelor,salilor de tratament,cabinete,bloc operator,bloc alimentar, holuri,spalatorie etc.	Zilnic de 3 x/ zi si ori de cate ori este nevoie La salile de operatie, la inceput de program operator si dupa fiecare interventie La salile de nasteri – dupa fiecare nastere	- personal auxiliar - asistenta de salon - asistenta sefa sectie - spalatoreasa sefa
Efectuarea curateniei si dezinfectiei laboratorului clinic	Zilnic de 2 x/ zi si ori de cate ori este nevoie	- personal auxiliar - asistenta sefa
Efectuarea curateniei si dezinfectiei spatiilor de depozitare temporara a deseurilor,lenjeriei,materialelor de curatenie	Zilnic de 1 x/zi si ori de cate ori este nevoie	- personal auxiliar - asistenta sefa sectie - asistenta de igiena
Efectuarea curateniei si dezinfectiei vestiarelor si spatiilor administrative	Zilnic de 1 x/zi si ori de cate ori este nevoie	- personal auxiliar desemnat - asistenta sefa coordonatoare - asistenta de igiena
Efectuarea curateniei si dezinfectiei spatiului central de depozitare a deseurilor periculoase	Zilnic de 1 x/zi si ori de cate ori este nevoie	- personal auxiliar desemnat - asistenta sefa coordonatoare - asistenta de igiena
Efectuarea curateniei si dezinfectiei la subsol	Zilnic de 1 x/zi si ori de cate ori este nevoie	- personal auxiliar desemnat - asistenta sefa coordonatoare - asistenta de igiena

Adresabilitate: personal auxiliar, asistente medicale

Responsabilitate: asistente sefe sectie,medici sefi sectie

Evaluare: asistente sefe sectie,SPIAAM,director medical

DEZINFECTIA TERMINALA (CICLICA)

Dezinfectia terminala a suprafetelor si a aeromicroflorei in spatiile clinice se desfasoara in absenta pacientilor.Inainte de inceperea actiunii de nebulizare se verifica de catre asistenta de salon si/sau asistenta sefa si/sau asistenta de igiena conditiile de curatenie si dezinfectie terminala efectuate de personalul auxiliar. Nebulizarea se efectueaza cu Maxxi Pro Dezi Air (dezinfectant de nivel inalt) care este aplicat prin nebulizare cu un echipament special(nebulizator) conform cubajelor incaperilor.

RITMICITATEA EFECTUARIII DEZINFECTIEI TERMINALE a suprafetelor,echipamentelor medicale si a aeromicroflorei (prin nebulizare):

SECTII/COMPARTIMENTE	RITMICITATE	RESPONSABILI
Bloc operator Bloc de nasteri ATI Statie Centrala de Sterilizare Salile de tratament sectii OG Biberonarii	Saptamanal si ori de cate ori este nevoie La salile de operatie,zilnic la sfarsit de program operator (la 24 ore) si dupa	- agent DDD - personal auxiliar - asistenta sefa - asistenta de igiena



	interventii la paciente cu risc epidemiologic ridicat	
Neonatologie(TI,prematuri)	3 x luna(la 10 zile) si ori de cate ori este nevoie	
Saloane rooming-in Saloane Obstetrica-Ginecologie I, II, IV Camera de garda	2x luna si ori de cate ori este nevoie	
Laborator microbiologie	odata pe luna si ori de cate ori este nevoie	
Laborator biologie moleculara	Saptamanal si ori de cate ori este nevoie	
Ambulator Farmacie Laborator clinic(hematologie,biochimie,coagulare) Spalatorie Depozit central depozitare deseuri periculoase	Lunar si ori de cate ori este nevoie	- agent DDD - personal auxiliar - asistenta sefa - asistenta de dietetica - spalatoreasa sefa - asistenta sefa coordonatoare - asistenta de igiena

Adresabilitate: personal auxiliar,personal mediu,agent DDD

Responsabilitate: asistente sefe sectie,medici sefi sectie

Evaluare: asistente sefe sectie,medici sefi sectie,director medical,SPIAAM

Dezinfectia terminala la blocul operator – Sali de operatie

- zilnic la sfarsitul programului operator (la 24 ore chiar daca sala de operatie nu a fost folosita)
- dupa interventii la pacientele septice/infectate cu microorganisme rezistente (ex: MRSA, Acinetobacter Spp,etc) precum si pentru pacientele care prezinta infectii cu transmitere respiratorie (ex: SARS-COV-2, gripa, varicela, tuberculoza, etc).



Harta de Risc Radiologic

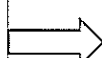
Etaj	SPITALUL CLINIC DE OBST. GINEC."DR.I.A.SBARCEA"
------	---

I	Bloc nastere	Rx
---	--------------	----



Sectie NN Rx
Statistica

Parter	Laborator Ragiologie si imagistica Medicala	RGF	RX-scopie	Rgf	Rx detinere
--------	---	-----	-----------	-----	-------------



SPIAAM	
Rx	Rx

Subsol	Centrala termica, bucatarie	Rx
--------	-----------------------------	----

Director medical,
Dr. Apostu Petrina

Director Financiar Contabil,
Ec. Mocan Lavinia

Sindicat Sanitas,

Comp. juridic
Cj. Cotinghiu Ioana

Sindicatul Solidaritatea,

