

copy

Șos. Bucium, nr. 36, cod 700282, Iași, România.
e-mail: socola.office@iasi.rdsml.ro www.socola.ro



Tel: 0040.232.430.920, 0040.232.430.921, 0040.232.430.922,
Fax: 0040.232.230.990

NR. 14689 /14.09.2015



CATRE,

MINISTERUL SANATATII
DIRECTIA MANAGEMENT SI STRUCTURI
UNITATI SANITARE

Prin prezenta va inaintam, in vederea aprobarii,Regulamentul de Organizare si Functionare al Institutului de Psihiatric Socola Iasi, valabil cu data de 01 septembrie 2015.

MANAGER,
DR. OVIDIU GABRIEL OPRISANU

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Oprisanu".

SEF SERVICIU R.U.N.O.S.,
EC.ADRIANA TARABOANTA

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Adriana".

Red.G.E.
Ex. : 2

Șos. Bucium, nr. 36, cod 700282, Iași, România,
e-mail: secretariat@socola.eu www.socola.eu
Operator de date cu caracter personal nr.35748



Tel.: 0040.232.430.920, 0040.232.430.921, 0040.232.430.922,
Fax: 0040.232.230.990

REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE AL INSTITUTULUI DE PSIHIATRIE „SOCOLA” IAȘI

CUPRINS

CAPITOLUL I DISPOZIȚII GENERALE	2
CAPITOLUL II OBIECTUL DE ACTIVITATE ȘI ATRIBUȚIILE INSTITUTULUI.....	3
CAPITOLUL III CONDUCEREA INSTITUTULUI.....	9
CAPITOLUL IV STRUCTURA ORGANIZATORICĂ	15
CAPITOLUL V CONSILIILE ȘI COMISIILE CE FUNCȚIONEAZĂ ÎN CADRUL INSTITUTULUI.....	58
CAPITOLUL VI FINANȚAREA INSTITUTULUI	68
CAPITOLUL VII ANGAJAREA ȘI SALARIZAREA PERSONALULUI.....	70
CAPITOLUL VIII DISPOZIȚII FINALE	73

CAPITOLUL I DISPOZIȚII GENERALE

Art.1

Institutul de Psihiatrie „SOCOLA” Iași, denumit în continuare, Institut, este unitate sanitară publică cu paturi, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății, cu sediul în Iași, sos. Bucium nr.36, înființat în data de 03.12.2014 prin H.G. nr. 1058/2014 prin reorganizarea Spitalului Clinic de Psihiatrie „Socola” Iași, unitate sanitară cu personalitate juridică, aflată în subordinea Ministerului Sănătății.

Art. 2

Institutul de Psihiatrie "Socola" Iași este unitate de asistență medicală de specialitate care are ca obiect de activitate furnizarea de servicii medicale de psihiatrie. La nivelul acestei unități se desfășoară și activitate de învățământ și cercetare științifică-medicală, de îndrumare și coordonare metodologică în specialitatea psihiatrie, pentru județele din nord și est, precum și de educație medicală continuă.

Institutul de Psihiatrie "Socola" Iași se organizează și funcționează în conformitate cu prevederile "Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății-republicată.

Art. 3

(1) Ministerul Sănătății exercită controlul asupra activității institutului, precum și asupra modului de aplicare de către acesta a dispozițiilor legale în vigoare în domeniul sanitar.

(2) Îndrumarea, coordonarea și monitorizarea activității desfășurate de institut se exercită de către Ministerul Sănătății, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică.

(3) Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din institut, precum și procedurile și manevrele medicale sunt supuse reglementărilor în vigoare. Problemele de etică și deontologie profesională sunt de competența, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România, a Colegiului Psihologilor din România sau a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(4) Personalul spitalului este constituit din personal contractual, iar în vederea stabilirii atribuțiilor și răspunderilor s-au avut în vedere acte normative specifice sistemului sanitar, precum și Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată.

(5) Salarizarea personalului de conducere din institut, precum și a celorlalte categorii de personal se stabilește conform legii.

Art. 4

(1) Institutul dispune de un număr sporit de spații destinate examinării și efectuării tratamentului pacienților internați, inclusiv tratamentului ambulatoriu, laborator, CSM-uri, secții clinice etc.

(2) Institutul furnizează servicii medicale decontate din asigurările sociale de sănătate, în condițiile stabilite în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, din alte tipuri de asigurări de sănătate, precum și servicii medicale cu plată, în condițiile legii.

(3) Serviciile medicale acordate de institut pot fi preventive, curative, de recuperare și paleative.

În cadrul institutului se desfășoară și activitate de învățământ, cercetare științifică-medicală, de îndrumare și coordonare metodologică pe domeniul de activitate - psihiatrie, precum și educație medicală continuă;

(3) Institutul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale.

(4) Institutul îndeplinește condițiile de autorizare sanitară, de funcționare și de competență prevăzute de lege.

(5) Institutul asigură și răspunde de calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

CAPITOLUL II

OBIECTUL DE ACTIVITATE ȘI ATRIBUȚIILE INSTITUTULUI

Art. 5.

Institutul de Psihiatrie "Socola" Iași este unitate de asistență medicală de specialitate care are ca obiect de activitate furnizarea de servicii medicale de psihiatrie. La nivelul acestei unități se desfășoară și activitate de învățământ și cercetare științifică-medicală, de îndrumare și coordonare metodologică în specialitatea psihiatrie, pentru județele din nord și est, precum și de educație medicală continuă.

Art. 6

Institutul furnizează servicii medicale preventive, curative, de recuperare și paleative în specialitățile psihiatrie pentru adulți, cât și pentru copii, cu respectarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească o unitatea sanitară în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

Art. 7

Institutul de Psihiatrie "SOCOLA" Iași este un institut de monospecialitate – de interes național - și asigură asistență medicală de înaltă specialitate bolnavilor din teritoriul arondat cât și a celor din întreaga țară, în profilul psihiatrie.

Art. 8

Institutul efectuează îndrumarea metodologică în specialitate, a unităților sanitare din teritoriul arondat, sprijină acordarea asistenței medicale de profil din policlinici, dispensare și cabinetele medicilor de familie

Art. 9

Efectuează studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament și asigură desfășurarea practică a învățământului medical superior (având studenți, rezidenți și stagiați în pregătirea de specialitate cât și doctoranzi).

Art. 10

Institutul este integrat într-un sistem funcțional unitar prin care se asigură:

- a) accesul populației la toate formele de asistență medicală psihiatrică;
- b) colaborarea cu alți furnizori de servicii medicale cu atribuții în rezolvarea unor probleme de sănătate publică
- c) continuitatea acordării asistenței medicale de specialitate în toate stadiile de evoluție a bolii, prin cooperarea permanentă a medicilor din această unitate sau cu cei din alte unități;
- d) continuitatea acordării asistenței medicale prin organizarea liniilor de gardă, conform legislației în vigoare;
- e) utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament;
- f) dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistenței medicale în concordanță cu ultimele noutăți din domeniu;

g) respectarea legislației în vigoare pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Art. 11

Institutul asigură calitatea actului medical prin:

a) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale ale bolnavilor spitalizați, cu respectarea protocoalelor de diagnostic și terapeutice;

b) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;

c) furnizarea tratamentului adecvat și respectarea condițiilor de prescriere a medicamentelor prevăzute în nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare;

d) aprovizionarea, depozitarea și distribuirea medicamentelor potrivit normelor în vigoare; urmărirea calității medicamentelor în vederea creșterii eficienței tratamentelor, evitarea riscului terapeutic; informarea și documentarea în domeniul medicamentelor;

e) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfectante;

f) asigurarea unui microclimat corespunzător;

g) prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;

h) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare afecțiunii, atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ, respectând alocația de hrană conform legislației în vigoare, precum și servirea mesei în condiții de igienă;

i) încadrarea cu personal medico-sanitar și cu alte categorii de personal conform normativelor de personal în vigoare care să permită funcționarea spitalului în condiții de eficiență;

j) informarea despre serviciile medicale oferite și despre modul în care sunt furnizate atât pacienților, cât și populației, în general.

Art. 12

(1) În acordarea asistenței medicale, personalul medico-sanitar trebuie 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 sănătății fiecărui cetățean, să îngrijească toți bolnavii cu același interes, fără discriminare și fără condiționare de alte avantaje materiale sau servicii personale.

(2) Pentru prejudicii cauzate pacienților, din culpă medicală, răspunderea este individuală și revine persoanei care a cauzat prejudiciul.

(3) Personalul institutului este obligat să asigure în fiecare an respectarea clauzelor prevăzute în contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate încheiat cu casa județeană de asigurări sociale de sănătate. Nerespectarea clauzelor contractuale reprezintă abatere disciplinară și nu exclude răspunderea administrativă, patrimonială sau penală, după caz.

Art. 13

(1) Institutul are obligația de a înregistra persoanele cărora li se acordă asistență medicală, de a întocmi fișa de consultație, foaia de observație și alte asemenea acte stabilite prin dispozițiile legale.

(2) La externarea pacientului se vor elibera: bilet de externare, scrisoare medicală, prescripție medicală, certificat de constatare a decesului (după caz).

(3) Obligațiile și răspunderile care revin personalului sanitar din înregistrarea și raportarea activității desfășurate, documentele folosite și circuitul acestora se stabilesc prin procedurile standard de realizare a serviciilor medicale și respectă prevederile legale în domeniu.

Art. 14

Institutul acordă asistență medicală în caz de urgență, ori de câte ori se solicită aceste servicii, oricărei persoane care se prezintă la institut, dacă starea persoanei este critică, asigurând, dacă este cazul, transportul medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.

Art. 15

Institutul verifică dacă pacientul are calitatea de asigurat. În situația în care pacientul nu poate face dovada că este asigurat, institutul va acorda serviciile medicale de urgență necesare, va evalua situația medicală a pacientului și îl va externa, dacă internarea nu se mai justifică; la solicitarea pacientului care nu are calitatea de asigurat, se poate continua internarea, cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale de către acesta.

Art. 16

Institutul are obligația să respecte confidențialitatea față de terți asupra datelor și informațiilor serviciilor medicale acordate asiguraților, precum și intimitatea și demnitatea acestora, conform legislației în vigoare privind drepturile pacientului.

Art. 17

Alte atribuții ale institutului:

1. Institutul acordă servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care s-a virat contribuția pentru aceștia, în mod nediscriminatoriu și cu respectarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situația trimiterii pentru consultații interdisciplinare.

2. Institutul raportează datele solicitate de instituțiile abilitate privind furnizarea serviciilor medicale și starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate.

3. Institutul încheie contract cu casa de asigurări de sănătate județeană.

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

5. Institutul transmite instituțiilor abilitate datele necesare în vederea validării și decontării serviciilor spitalicești.

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

7. Institutul completează corect și la zi formularele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate.

8. Institutul respectă dreptul la liberă alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului.

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

10. Institutul asigură permanența serviciilor medicale furnizate asiguraților internați.

11. Institutul stabilește programul de lucru și îl afișează la loc vizibil.

12. Institutul stabilește sarcinile și obligațiile de serviciu pentru personalul angajat.

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

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

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

16. Institutul îndeplinește și alte atribuții prevăzute de alte acte normative în vigoare.

17. Institutul este în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză.

18. Institutul încurajează aparținătorii pacienților cu probleme psihiatrice să se implice în îngrijirea acestora, în special în cazul în care pacienții sunt copii (0-16 ani).

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

20. Institutul asigură păstrarea anonimatului pacientului și a confidențialității datelor prin reglementări interne specifice:

- 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;

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

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

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

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

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

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

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

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

- informațiile înregistrate, stocate, prelucrate, fiind informații legate de activitatea proprie, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS, constituie secrete de stat și de serviciu, vor fi accesate și gestionate conform standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate.

21. Institutul asigură gestionarea dosarului pacientului astfel:

- pe toată perioada spitalizării, foaia de observație clinică generală a bolnavului internat pe secție se păstrează în dosarele cu foi de observație ale secției respective, în camera asistentei-șefe, care va fi responsabilă de gestiunea dosarelor pacienților;

- dosarul va avea un opis zilnic care cuprinde:

- numele și prenumele pacientului;

- numărul foii de observație;

- salonul/rezerva unde se află internat;

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

- foaia de observație clinică generală va însoți bolnavul la investigațiile paraclinice și, după completarea acesteia de către medicul respectiv, va fi adusă și returnată de către personalul însoțitor asistentei-șefe sau medicului de gardă, după caz.

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

Art. 18

Institutul a identificat punctele de risc epidemiologic și a întocmit planul sectoarelor cu risc epidemiologic crescut.

Institutul are o mare diversitate de spații unde cerințele de igienă sunt diferite. Starea de curățenie trebuie să fie în concordanță cu gradul de asepsie al actelor medicale care se practică în acest loc.

În funcție de exigență se poate realiza o clasificare a încăperilor unităților sanitare. Se disting 4 zone.

Zona 4 - zona "curată" din punct de vedere al condițiilor igienico-sanitare: cu compartimente adresate numai pacienților spitalizați, cu cerințe severe privind igiena și asepsia, amplasate departe de circulația principală a spitalului: în cadrul spitalului nostru nu există în structura organizatorică actuală un astfel de spațiu.

Zona 3 - zona "intermediară" din punct de vedere al condițiilor igienico-sanitare: compartimentele grupate în aceasta zonă ocupă poziții intermediare în ierarhia bazată pe condiții igienico-sanitare, cu precizarea că zona laboratoarelor și zona administrației sunt segregate accesului pacienților sau aparținătorilor, cu excepția spațiilor de relații (punctul de recoltare și, respectiv, secretariatul), și sunt amplasate periferic față de zonele de circulație principale ale acestor utilizatori.

Obiectivul este de a evita propagarea germenilor la pacienți foarte sensibili - camera de gardă, săli de tratament din secții, saloane, laborator analize medicale, laborator radiologie, laborator explorări funcționale, laborator BFT, grupuri sanitare, bucătăria, camera special amenajată pentru colectare lenjerie murdară, oficii alimentare, sală de mese.

Zona 2 - zona "neutră" din punct de vedere al condițiilor igienico-sanitare: este încadrată astfel întrucât reprezintă interfața spitalului, pe componenta medicală, în relația cu pacienții, aparținătorii și vizitatorii și are deschidere directă spre căile de circulație auto și pietonale din zona publică a incintei institutului. Compartimentele încadrate în aceasta zonă sunt amplasate la parter și includ:

- a) secretariat - compartiment de primire - internari și externari;
- b) cabinet de consultații spital;
- c) servicii anexe pentru personal – vestiare

Cuprinde sectoarele cu bolnavi neinfecțioși sau care nu au o sensibilitate înaltă, holuri, scările de acces, sălile de așteptare ambulatoriu și secții, secțiile medicale.

Zona 1- zona "murdară" (sau cu subzone "murdare") din punct de vedere al condițiilor igienico-sanitare: este încadrată astfel întrucât constituie zona de interfață a spitalului în relația cu serviciile tehnice și de prestații ale localității, cu unitățile furnizoare de materiale și produse, cu diverse rețele edilitare. Această zonă cuprinde compartimente strict separate de zonele cu cerințe de asepsie, închise accesului pacienților și altor categorii de personal în afara celui propriu, amplasate uzual la demisolul sau parterul clădirilor spitalicești, precum și în construcții anexe izolate, și include următoarele:

- zona gospodărească;
- holul de la intrarea principală,
- servicii administrative.

În vederea prevenirii apariției unor evenimente epidemiologice, aceste sectoare vor beneficia de supraveghere permanentă și control riguros din partea S.S.C.I.N.

Se vor urmări:

- respectarea cu strictețe a circuitelor funcționale (delimitate în timp printr-un program de funcționare aprobat de conducerea spitalului, acolo unde există separare în spațiu);
- respectarea de către întreg personalul a "Precauțiunilor universale";

- respectarea programului de curățenie și dezinfecție;
- respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie.

Singurele manevre efectuate în institut ce implică soluții de continuitate sunt puncțiile venoase.

Toate materialele sterile folosite în institut sunt de unică utilizare.

Art. 19

Libertatea de circulație a pacientului nerestricționată

Pacientul pe perioada internării respecta regulile formulate de institut iar deplasarea pacientului în interiorul institutului pentru diverse explorări sau investigații se face însoțit de personal medical (asistent medical/ / infirmiera/ brancardier, după caz).

În condițiile prevăzute de lege, pacienții internați pot beneficia de însoțitor pe perioada institutizării, în următoarele condiții:

1. Servicii hoteliere standard pentru însoțitori – fără plată:

Institutul asigură plata serviciilor hoteliere standard pentru:

- însoțitorii copiilor bolnavi în vârstă de până la 3 ani.
- însoțitorii persoanelor cu handicap grav.

În situația în care însoțitorii copiilor bolnavi în vârstă de până la 3 ani și ai persoanelor cu handicap grav, solicită (în baza unei cereri) servicii hoteliere cu un grad ridicat de confort, peste confortul standard, aceștia vor suporta contravaloarea serviciilor primite.

2. Servicii hoteliere standard pentru însoțitori – cu plată:

La cerere, se acceptă prezența unui aparținător permanent.

Pacienții adulți, însă numai dacă situația medicală a pacientului impune;

În aceste situații, atât serviciile hoteliere standard cât și cele cu confort sporit (în situația în care se solicită), vor fi plătite de către persoanele solicitante.

Cererea pentru servicii hoteliere cu plată pentru însoțitori va fi depusă la registratură institutului și depusă spre aprobare directorului medical, după ce în prealabil este avizată de medicul curant și medicul șef secție unde pacientul este internat.

Regulă: Nu se acceptă însoțitor pentru pacientul adult, în următoarele situații pentru pacienții internați în salonul de siguranță sau cel intermediar:

În situația în care această măsură ar fi în detrimentul sănătății mintale a pacientului.

Art. 20

Reglementari privind anunțarea aparținătorilor în legătură cu decesul pacienților

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

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

CAPITOLUL III

CONDUCEREA INSTITUTULUI

Art. 21

Conducerea institutului este asigurată conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată.

Art. 22

Institutul este condus de un manager, persoană fizică. În cadrul institutului se organizează și funcționează Consiliul de administrație și Comitetul director.

Art. 23 - Conducerea institutului este formată din:

- 1) **Consiliul de administrație;**
- 2) **Manager,** care asigură conducerea curentă a institutului;
- 3) **Comitetul director,** format din:
 - manager;
 - director medical;
 - director financiar-contabil;
 - director de îngrijiri

Art. 24

Consiliul de administrație:

(1) În conformitate cu legislația în vigoare, la nivelul institutului se înființează Consiliul de administrație, care are rol de a dezbate principalele probleme de strategie și de organizare și funcționare a institutului și de a face recomandări managerului institutului în urma dezbaterilor. Consiliul de administrație are următoarea componență:

- 3 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcțiilor de sănătate publică județene și 3 membri supleanți;
- un reprezentant numit de Consiliul Local al Municipiului Iași și un membru supleant;
- un reprezentant al Universității de Medicină și Farmacie "Gr. T. Popa" Iași și un membru supleant;
- un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
- un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

(2) Managerul participă la ședințele Consiliului de administrație fără drept de vot.

(3) 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.

(4) Atribuțiile principale ale Consiliului de administrație sunt următoarele:

1. avizează bugetul de venituri și cheltuieli al institutului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
2. organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager, în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății;
3. aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității institutului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
4. avizează programul anual al achizițiilor publice, întocmit în condițiile legii;
5. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii Comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
6. propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai Comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute de legislația în vigoare.

Art. 25

Managerul

(1) Institutul este condus de către un manager. Acesta încheie un contract de management cu Ministerul Sănătății pe o perioadă de 3 ani. Contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, maximum de două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului, sau poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite de Ministerul Sănătății.

(2) Atribuțiile managerului sunt prevăzute în contractul de management, conform legislației în vigoare.

(3) Managerul va respecta incompatibilitățile și conflictele de interese stabilite prin lege.

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

a) stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;

b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacanțe, numește și eliberează din funcție personalul institutului;

c) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;

d) propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății;

e) numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director.

Art. 26

Comitetul director

(1) Din Comitetul director fac parte:

a) managerul;

b) directorul medical;

c) directorul financiar-contabil;

d) directorul de îngrijiri.

(2) Ocuparea funcțiilor specifice Comitetului director se face prin concurs organizat de managerul institutului.

(3) În institut, directorul medical poate fi cadru didactic universitar.

(4) Membrii comitetului director au responsabilități privind controlul cheltuielilor și utilizarea eficientă a resurselor.

(5) Membrii comitetului director au responsabilități privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale.

Comitetul director are, în principal, următoarele atribuții:

1. elaborează planul de dezvoltare al institutului 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 institutului;

3. propune managerului, în vederea aprobării:

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

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

4. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama institutului, 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 spitalizare,

hoteliere și medicale de igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al institutului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura institutului, 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 o 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, ghidurile și protocoalele de practică medicală;

11. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;

12. la propunerea Consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;

13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității institutului;

14. întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliului medical și le prezintă Ministerului Sănătății;

15. negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Iași;

16. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului, 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 institutului;

18. negociază cu șeful de secție/laborator/serviciu 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/serviciului;

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

20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al institutului.

Deciziile și hotărârile cu caracter medical vor fi luate avându-se în vedere interesul și drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienți, respectarea demnității umane, principiile eticii și deontologiei medicale .

Art. 27

Directorul medical are următoarele atribuții specifice privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale și hoteliere:

1. coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al institutului, planul anual de servicii medicale și bugetul de venituri și cheltuieli;
2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul institutului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților și elaborează, împreună cu șefii de secții/laboratoare/servicii, propuneri de îmbunătățire a activității medicale, bugetul de venituri și cheltuieli;
3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul institutului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului institut;
4. răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pacienților internați;
5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul institutului;
6. întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții/laboratoare/servicii;
7. avizează utilizarea bazei de date medicale a institutului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
8. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
9. răspunde de acreditarea personalului medical al institutului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în institut, în conformitate cu legislația în vigoare;
10. 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.);
11. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
12. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul institutului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor institutului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei institutului;
14. întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor de performanță ai managementului institutului al căror nivel este stabilit anual;
15. preia, exercită și îndeplinește toate prerogativele și sarcinile funcției de manager al institutului în intervalele de timp în care managerul lipsește din activitate;
16. îndeplinește toate sarcinile ce îi revin conform legislației în vigoare privind aprobarea normelor de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare;
17. duce la îndeplinire sarcinile ce îi revin conform hotărârilor luate în ședințele Comitetului director sau pe cele trasate de manager;
18. prezintă Consiliului de administrație informări trimestriale cu privire la activitatea Consiliului medical;
19. sprijină managerul în demersul de creștere a veniturilor proprii ale institutului, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale și din orice sursă legală;
20. coordonează, îndrumă și răspunde de activitatea secțiilor/compartimentelor cu paturi, a laboratoarelor paraclinice, serviciului de anatomie patologică, farmaciei și a altor structuri funcționale ca: sterilizare, bloc operator etc.
21. are responsabilități privind controlul cheltuielilor și utilizarea eficientă a resurselor

Art. 28

Directorul financiar contabil, are următoarele atribuții specifice privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale și hoteliere:

1. asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a institutului, în conformitate cu dispozițiile legale;
2. organizează contabilitatea în cadrul institutului, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor financiar-contabile;
3. asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale;
4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;
5. asigură executarea bugetului de venituri și cheltuieli al institutului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;
6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Iași;
7. angajează institutul prin semnătură alături de manager în toate operațiunile patrimoniale, având obligația, în condițiile legii, de a le refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale;
8. analizează din punct de vedere financiar planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;
9. participă la organizarea sistemului informațional al institutului, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor financiar-contabile;
10. evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor institutului către bugetul statului, Trezoreria Statului și terți;
12. asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești cuvenite personalului încadrat în institut;
13. asigură întocmirea, circuitul și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
14. organizează evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin institutului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărește realizarea la timp a acestora;
15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
16. asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestiunii;
17. răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin Serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv și la asigurarea integrității patrimoniului;
18. îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
19. împreună cu Serviciul achiziții publice și Compartimentul 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 în baza contractului de furnizare de servicii medicale;
20. organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a salariaților din subordine;
21. organizează la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.
22. are responsabilități privind controlul cheltuielilor și utilizarea eficientă a resurselor

Art. 29

Directorului de îngrijiri are următoarele atribuții specifice privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale și hoteliere:

1. controlează îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în fișa postului de către personalul din subordine; coordonează, controlează și răspunde de activitatea desfășurată de asistenții medicali șefi din unitate;
2. organizează întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi;
3. monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și ia măsuri pentru îmbunătățirea acesteia;
4. monitorizează procesul de implementare a ghidurilor și protocoalelor de practică elaborate de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și aprobate de Ministerul Sănătății;
5. stabilește pentru personalul din subordine, la propunerea asistenților medicali șefi, necesarul și conținutul programelor de perfecționare organizate în cadrul institutului;
6. analizează și avizează participarea personalului din subordine la programele de educație medicală continuă organizate în afara instituției;
7. colaborează cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu instituțiile de învățământ și cu alte instituții acreditate la realizarea programelor de perfecționare pentru asistenții medicali;
8. avizează și coordonează modul de desfășurare a pregătirii practice a viitorilor asistenți medicali;
9. controlează modul în care se asigură bolnavilor internați un regim rațional de odihnă, de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
10. asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către asistenții medicali a legislației privind exercitarea profesiei de asistent medical;
11. participă la activitățile organizațiilor profesionale ale asistenților medicali;
12. analizează și participă la soluționarea sancțiunilor propuse pentru personalul din subordine;
13. asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către întregul personal din subordine a regulilor de etică profesională;
14. ia măsuri pentru cunoașterea și respectarea comportamentului igienic și a regulilor de tehnică aseptică de către personalul din subordine;
15. aprobă programul de activitate lunar al personalului din subordine și programarea concediilor de odihnă pentru acesta;
16. ia măsuri pentru respectarea de către vizitatori a normelor de igienă (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);
17. asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către personalul din subordine a reglementărilor legale privind normele generale de sănătate și securitate în muncă, regulamentului de organizare și funcționare al spitalului, regulamentului intern, normelor privind prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale și normelor privind gestionarea deșeurilor provenite din activitățile medicale.
18. are responsabilități privind controlul cheltuielilor și utilizarea eficientă a resurselor.

CAPITOLUL IV STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Art. 30

Structura organizatorică a institutului se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii, fiind compusă din:

- Secția psihiatrie I - acuti	90 paturi
din care :	
• psihiatrie cronici	20 paturi
- Secția clinică psihiatrie ÎI - acuti	85 paturi
- Secția psihiatrie III - acuti	65 paturi
din care:	
• psihiatrie cronici	10 paturi
- Secția psihiatrie IV - acuti	70 paturi
din care :	
• comp.bolnavi psihici cu grad ridicat de pericolozitate în vederea încadrării în art.109 și 110 NCP	10 paturi
- Secția clinică psihiatrie V - acuti	90 paturi
din care :	
• compartiment îngrijiri paliative	30 paturi
- Secția clinică psihiatrie VI - acuti	67 paturi
din care :	
• comp.neuropsihiatrie infantilă	22 paturi
- Secția clinică psihiatrie VII	70 paturi
din care:	
• psihiatrie cronici	10 paturi
- Secția psihiatrie VIII acuti-toxicodependenta	30 paturi
- Camera de gardă	
- Secția exterioară psihiatrie Șipote	150 paturi
din care :	
• psihiatrie cronici	85 paturi
• postcură politoxicomanie și adicții	65 paturi
- Secția exterioară psihiatrie cronici – Bârnova	153 paturi
din care :	
• psihiatrie cronici	55 paturi
• psihiatrie – bolnavi cu TBC	5 paturi
• îngrijiri paliative	93 paturi
TOTAL	870 paturi

- Staționar de zi psihiatrie adulți 370 locuri

- Farmacie cu puncte de lucru la Bârnova și Șipote
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Laborator explorări funcționale
- Compartiment ergoterapie (sediul central, secțiile exterioare Șipote și Bârnova)

- Compartiment prosectură (morgă)
 - Compartiment de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale
 - Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (bază de tratament)
 - Cabinet stomatologie
 - Centrul de Sănătate Mintală (adulți și copii) – str. Lascăr Catargi
 - Centrul de Sănătate Mintală (adulți și copii) – str. Ghica Vodă
 - Staționar de zi adolescenți și copii 30 locuri
 - Staționar de zi – toxicomanie – menținere pe metadonă 10 locuri
 - Staționar de zi (patologia vârstnicului) 30 locuri
 - Centrul de sănătate mintală (adulți și copii) – Șoseaua Bucium nr.36
 - Ambulatoriul integrat cu cabinete în specialitate - Șoseaua Bucium nr.36
 - ORL
 - Neurologie
 - Recuperare, medicină fizică și balneologie
 - Endocrinologie
 - Oftalmologie
 - Medicină internă
 - Obstetrică și ginecologie
 - Psihiatrie copii
 - Psihiatrie adulți
 - Psihologie
 - La nivelul spitalului funcționează Centrul de Monitorizare a Sănătății Mintale
 - Activitate de cercetare
 - Nucleu de cercetare în psihiatrie
- Laboratoarele sunt unice, deserving atât paturile cât și ambulatoriul integrat.

Art.31

Actuala structură se poate modifica ca urmare a aprobării unei noi structuri prin ordin al ministrului sănătății, la o dată ulterioară aprobării prezentului regulament de organizare și funcționare.

Art. 32

Institutul se structurează și funcționează cu următoarele activități în domeniul sănătății mintale:

- a) diagnostic și terapie;
- b) recuperare și reintegrare sociofamilială;
- c) programe de sănătate mintală dispuse de Ministerul Sănătății;
- d) internare nevoluntară conform prevederilor legale în vigoare;
- e) programe de formare și perfecționare a personalului sanitar;
- f) derulare de studii clinice cu beneficiu terapeutic în cadrul specialităților psihiatrie, neuropsihiatrie infantilă.

A) Secții și compartimente cu paturi

A1. Aspecte generale

Art. 33

Secțiile medicale sunt organizate în sistem pavilionar, sunt conduse de câte un medic șef de secție, iar principalele activități medicale derulate în secțiile cu paturi sunt următoarele:

- a) examinarea clinică completă (inclusiv examen psihic) și efectuarea investigațiilor paraclinice minime în cel mai scurt timp; în timpul programului, pentru cazurile de urgență care se prezintă direct, examinarea va fi asigurată de medicul de specialitate;
- b) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat în raport cu starea bolnavului, cu formă și stadiul evoluției bolii;

- c) asigurarea medicamentelor necesare conform indicației și administrarea corectă a acestora, respectându-se termenul de valabilitate;
- d) asigurarea alimentației bolnavilor, adecvat, la sala de mese sau la patul bolnavului, dacă acesta rămâne în salon, fiind imobilizat;
- e) asigurarea îngrijirii bolnavului pe toată durata spitalizării;
- f) internarea bolnavilor pe baza biletelor de trimitere (de internare) emise de medicul de specialitate sau medicul de familie din teritoriu deservit de institut - cu excepția celor care reprezintă urgențe medicale; pacienții trebuie să prezinte la internare buletinul/carta de identitate și dovada de asigurat; internările se fac în limita locurilor disponibile;
- g) programarea pacienților care nu reprezintă urgențe medicale;
- h) repartizarea bolnavilor pe secții și pe saloane după următoarele criterii: sexul, natura și gravitatea tulburării, de către medicul șef secție/asistentă șefă în timpul programului și de medicul de gardă pe perioada gărzii, în condițiile aplicării regimului referitor la combaterea infecțiilor interioare, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
- i) transferul bolnavului dintr-o secție în alta atunci când situația lui medicală o impune; transferul se face:
 - cu aceeași foaie de observație clinică generală, dacă secțiile furnizează același tip de îngrijiri (acut-acut, cronic-cronic);
 - cu o nouă foaie de observație clinică generală, pentru transfer între secții cu tip de îngrijiri diferit (acut-cronic);
- j) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitatorilor, de păstrare a legăturii acestora cu familia, organizarea timpului liber al bolnavilor, în special pentru cei cu internare prelungită;
- k) asigurarea educației sanitare a bolnavilor, a psihoterapiei de grup sau individuale;
- l) asigurarea respectării drepturilor persoanelor cu tulburări psihice conform legislației în vigoare, respectiv toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia;
- m) desfășurarea în bune condiții a activității de terapie ocupațională, la recomandarea medicului curant;
- n) asigurarea la nivelul fiecărei secții a medicamentelor și materialelor sanitare din dotarea aparatului de urgență; medicamentele de la aparat se utilizează la indicațiile medicului de gardă și se consemnează în foaia de observație a bolnavului și în condica de medicamente, în format electronic;
- o) restricționarea mișcării în cazul bolnavilor agitați, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, cu consemnarea acestei recomandări atât în foaia de observație, cât și în caietul din secție cu evidența acestor situații (durata imobilizării, monitorizarea periodică a stării bolnavului);
- p) asigurarea consultației de medicină internă pentru pacienții cu probleme somatice;
- q) asigurarea serviciului de gardă permanent; medicul de gardă asigură asistența medicală atât pentru urgențe, cât și pentru bolnavii internați;
- r) transportul bolnavilor la diferite servicii medicale, medico-legale, asigurat de unitate prin ambulanțele proprii; pacienții sunt însoțiți de către infirmier și/sau asistenta de serviciu;
- s) eliberarea la externare a tuturor documentelor prevăzute de legislația în vigoare (bilet de externare, scrisoare medicală, prescripții medicale, concediu medical etc.);
- ș) efectuarea examenului anatomopatologic în cazul tuturor pacienților decedați în institutul - serviciu asigurat prin contract cu o altă unitate sanitară care are în structură laborator anatomopatologic; excepție fac pacienții la care cauza morții este clară și managerul aprobă solicitarea scrisă a familiei de scutire de necropsie; pentru aceștia certificatul

constatator al decesului este completat de medicii spitalului după 24 de ore de la declararea decesului;

t) efectuarea necropsiei medico-legale acolo unde se impune (pacienți internați cu măsură de siguranță conform Codului penal, decese în primele 24 de ore de la internare, moarte violentă).

Art. 34

Secțiile cu paturi au, în principal, următoarele obiective privind asistența medicală la primirea în camera de gardă:

1. examinarea imediată și completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor pentru internare;

2. asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate până când bolnavul este stabilizat și ajunge în secție;

3. îmbăierea, dezinfectia și deparazitarea bolnavilor;

4. asigurarea transportului bolnavilor în secție;

5. evidența zilnică a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere;

A2. Aspecte specifice

1. Secția cu paturi este organizată conform structurii aprobate, pe profil de specialitate cu respectarea prevederilor legale privind structura funcțională a compartimentelor și secțiilor din institut;

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

3. Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților în baza:

- deciziei de internare de urgență aparținând medicului de gardă;

- biletului de internare eliberat de medicul de specialitate din ambulatoriu direct sau pe baza recomandării de internare cuprinsă în biletul de trimitere al unui medic de familie, însoțit de actul de identitate și de adeverința din care să rezulte calitatea de asigurat a pacientului conform procedurii de internare prin camera de gardă.

4. Aceste servicii constau din: consultații, investigații, tratament medical, îngrijire, medicamente și materiale sanitare cazare și masă, recomandări la externare.

5. Asigurații suportă contravaloarea:

- serviciilor hoteliere cu grad înalt de confort (definirea gradului de confort este stabilită prin norme de aplicare a contractului de administrare);

- serviciilor medicale efectuate la cerere;

- serviciilor medicale de înaltă performanță efectuate la cerere sau cuprinse în reglementările legale în vigoare conform normelor;

6. Pacienții cu patologie de urgență care nu au o patologie specifică institutului vor primi obligatoriu îngrijiri medicale de urgență, fiind apoi dirijați la alte unități de specialitate în condiții de siguranță.

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

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

9. Este cu desăvârșire interzis să se prescrie medicație sau să se inițieze orice tratament (cu excepția cazurilor de maximă urgență) fără a se completa anterior setul minim de date la nivel de pacient în foaia de observație.

10. La eliberarea certificatelor de concediu medical se va ține seama de Instrucțiunile privind acordarea concediilor medicale și eliberarea certificatelor de concediu medical publicate în OUG nr.158/2005.

Art. 35

Atribuțiile secției cu paturi sunt:

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

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

3. Efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor suplimentare ce se dovedesc necesare stabilirii diagnosticului. Pacienții cronici se vor interna după efectuarea anterioară în ambulator a tuturor investigațiilor specifice patologiei pe care C.J.A.S. le asigură prin contracte cu terții în ambulator;

4. Declararea cazurilor de boli contagioase și a cazurilor bolilor profesionale se va face conform prevederilor legale în vigoare;

5. Definirea manevrelor care implică soluții ale continuității materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție în parte și respectarea prevederilor legale pentru aprobarea normelor de supraveghere, prevenire și control a infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare și privind curățenia, dezinsecția și sterilizarea în unitățile sanitare;

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

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

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

9. Medicația va fi acordată în institut, conform prevederilor legale în vigoare, și va fi scrisă în foile de observație de medicul curant sau de medicul rezident (sub strica observație a medicului curant);

10. Asigurarea de către un cadru medical sau auxiliar a însoțirii pacientului, chiar dacă e perfect valid, în cazul în care trebuie supus la explorări/investigații realizate în alte secții;

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

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

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

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

15. Urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;

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

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

Art. 36

Responsabilități și competențe manageriale ale șefului de secție:

- îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective;
- răspunde de calitatea actului medical;
- aprobă consultațiile interdisciplinare la recomandarea medicului curant;
- răspunde de crearea condițiilor pentru corelarea consulturilor intra- și extraspitalicești;
- are obligația de a coordona și de a controla acordarea cu prioritate a consultațiilor interdisciplinare, având în vedere că medicii din unitățile sanitare publice cu paturi au obligația de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore pe zi, consultațiile interdisciplinare pentru pacienții internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective;
- îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției și răspunde de calitatea actului medical;
- organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexă la contractul de administrare;
- răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secției;
- propune planul anual de furnizare de servicii medicale al secției și răspunde de realizarea planului aprobat;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției;
- evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
- aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției;
- înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
- înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
- întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexă la contractul de administrare;
- elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
- răspunde de respectarea la nivelul secției a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
- stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
- propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;

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

- supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice pentru pacienții internați în cadrul secției;

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

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

- avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției;

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

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

- coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției;

- răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice;

- asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

- răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției;

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

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

- propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției, cu aprobarea consiliului medical;

- răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției;

- are responsabilități privind controlul cheltuielilor și utilizarea eficientă a resurselor;

- propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din institut.

A3. Camera de gardă

Art. 37

(1) Camera de gardă are în principal următoarele obiective:

a) triază urgențele la prezentarea la institut;

b) primește, stabilește tratamentul inițial al tuturor urgențelor;

c) asigură asistența medicală de urgență pentru urgențe majore psihiatrice;

d) face investigații clinice și paraclinice necesare stabilirii diagnosticului și începerii tratamentului inițial;

e) asigură consult de specialitate în echipă cu medicii de gardă din institut pentru stabilirea secției în care urmează să se interneze pacienții;

f) monitorizează, tratează și reevaluează pacienții care necesită internare;

g) asigură tratament, stabilizare și reevaluare pentru pacienții care necesită internare;
h) înregistrează, stochează, prelucrează și raportează adecvat informația medicală (completează FOCG cu toate datele de identificare ale pacientului și situația asigurărilor sale, atunci când este cazul);

i) formează continuu personalul propriu, alte categorii de personal medical.

(2) Camera de gardă asigură internarea de urgență a pacienților în urma triajului, evaluării și tratamentului de urgență ale pacienților cu afecțiuni psihiatrice acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe, în funcție de următoarele criterii de internare:

1. pacientul este în stare critică;
2. există posibilitatea apariției unor complicații care pot pune în pericol viața pacientului;
3. afecțiunea pacientului necesită monitorizare, investigații suplimentare și tratament de urgență la nivel spitalicesc;
4. simptomatologia și starea clinică a pacientului corelată cu alți factori, cum ar fi vârsta, sexul etc., pot fi cauzate și de afecțiuni psihiatrice, chiar dacă testele și investigațiile paraclinice nu dovedesc acest lucru la momentul efectuării lor;
5. elucidarea cazului necesită investigații suplimentare ce nu pot fi efectuate la momentul respectiv, iar starea pacientului nu permite externarea;
6. afecțiunea de care suferă pacientul nu permite autosusținerea, iar pacientul locuiește singur și este fără aparținători;
7. alte situații bine justificate în care medicul de gardă consideră necesară internarea pacientului.

(3) Controlul calității hranei (organoleptic, cantitativ, calitativ) de către medicul de gardă care îndeplinește atribuțiile medicului șef de gardă pe institut.

Pentru asigurarea controlului hranei din blocul alimentar medicul șef de gardă pe institut verifică alimentația oferită de institut pacienților, parafând registrul (foaia de alimente) cu confirmarea verificării.

Pentru asigurarea controlului hranei din blocul alimentar medicul de gardă, directorul de îngrijiri și SSCIN sunt responsabili pentru verificarea alimentației oferite de spital pacienților. Medicul de gardă, directorul de îngrijiri și SSCIN va efectua controlul calității hranei preparate în bucătăria institutului și oferită pacienților din punct de vedere: cantitativ, calitativ și organoleptic, semnând zilnic registrul/procesul verbal cu confirmarea verificării.

B) Spitalizarea de zi

Art. 38

Spitalizarea de zi, are în principal, următoarele obiective:

1. asigură spitalizarea bolnavilor în funcție de gravitatea diagnosticului și în funcție de indicațiile medicilor;
2. asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu formă și stadiul evolutiv ale bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
3. supravegherea intraterapeutică a pacienților;
4. asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora;
5. consulturi interdisciplinare la recomandarea medicului curant;
6. asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.

C) Compartimente fără paturi

C.1. Farmacia

Art. 39

(1) Farmacia cu puncte de lucru la Șipote și Bârnova este serviciul care asigură asistența cu medicamente de uz uman a bolnavilor internați.

(2) Farmacia asigură recepția calitativă și cantitativă a medicamentelor și a altor produse de uz uman, conservarea acestora, eliberarea medicamentelor și a altor produse de uz uman conform condicilor de prescrieri.

Art. 40

Farmacia are în principal următoarele atribuții:

Farmacia cu circuit închis din cadrul institutului, cu puncte de lucru în Bârnova și Șipote, are următoarele atribuții:

- asigură și gestionează întreaga medicație necesară bolnavilor internați în secțiile pe care le deservește, potrivit normelor în vigoare;
- depozitează produsele farmaceutice conform normelor în vigoare, ținându-se seama de natura proprietăților fizico-chimice;
- asigură gestionarea deșeurilor farmaceutice;
- asigură informarea permanentă a secțiilor pe care le deservește și a Biroului de achiziții publice, contractare cu privire la stocuri pe clase de medicamente, în vederea asigurării continuității medicației specifice;
- asigură evidența informatizată a consumurilor de medicamente prescrise prin condicile de medicamente pe bolnav, pe medic și pe secții;
- asigură eliberarea și livrarea medicamentelor în regim de urgență;
- asigură în condiții optime gestiunea stocurilor de produse farmaceutice, materiale sanitare etc.;
- răspunde pentru lipsuri sau plusuri constatate de comisia de inventariere constituită de managerul institutului, în condițiile legii.

C.2. Laboratorul de analize medicale

Art. 41

(1) Laboratorul de analize medicale este organizat în conformitate cu normele sanitare în vigoare privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale. Acesta are următoarele atribuții:

- furnizarea de servicii medicale paraclinice - analize medicale de laborator: biochimie, hematologie, serologie;
- asigurarea recoltării probelor, cu excepția celor de la pacienții imobilizați la pat;
- efectuarea de analize medicale în regim normal și de urgență, la solicitarea secțiilor spitalului;
- recepționarea produselor sosite pentru examene de laborator și înscrierea lor corectă;
- asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor biologice;
- asigurarea gestionării deșeurilor periculoase provenite din activitatea medicală;
- asigurarea evidenței informatizate a analizelor medicale, precum și a rezultatelor acestora;
- eliberarea la timp a buletinelor de analize medicale către secțiile institutului;
- asigură atât activitatea spitalicească, cât și pe cea din ambulatoriu.

(2) Laboratorul de analize medicale funcționează pe baza unui program de lucru afișat și adus la cunoștința secțiilor cu paturi, în care se specifică zilele și orele de recoltare a probelor pentru bolnavii spitalizați, zilele și orele de primire a probelor de la secțiile cu paturi, orele de eliberare a rezultatelor de laborator. Executarea investigațiilor medicale se face pe baza recomandării medicului; redactarea rezultatelor investigațiilor se face de către personalul cu pregătire superioară.

(3) Laboratorul de analize medicale deservește secțiile cu paturi și ambulatoriul de specialitate.

C.3. Laborator radiologie și imagistică medicală

Art. 42

(1) Laboratorul de radiologie și imagistică medicală are în principal următoarele atribuții:

- furnizarea de pachete de servicii paraclinice - radiologie și imagistică medicală;
- colaborarea cu medicii în scopul precizării diagnosticului, ori de câte ori este necesar;
- organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii;
- asigurarea evidenței investigațiilor efectuate la cererea medicilor din secții;
- asigurarea gestionării deșeurilor periculoase provenite din activitatea laboratorului;
- aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator.

(2) Laboratorul radiologie și imagistică, are în principal, următoarele obiective:

a) Colaborează cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie;

b) Organizează și utilizează corespunzător filmoteca clasică și electronică;

c) Se preocupă de aplicarea măsurilor de prevenire a iradierii patologice sau inutile a bolnavilor și a persoanelor din laborator;

d) Organizează programarea și efectuarea examenelor radiologice și de imagistică în timp util;

e) Organizează redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor;

f) Organizează și controlează raportarea către serviciul tehnic în cel mai scurt timp a oricărei defecțiuni apărute la aparatură de specialitate;

g) Medicul primar radiolog stabilește necesarul de produse în vederea unei funcționări normale a laboratorului, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;

h) Personalul care lucrează în Laboratorul de radiologie mai are următoarele atribuții conform Legii nr.111 din 10 octombrie 1996, privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare, republicată, cu modificările și completările ulterioare:

- protecția împotriva radiațiilor ionizante, protecției fizice, planurilor proprii de intervenție în caz de accident nuclear și asigurării calității pentru activitățile desfășurate sau a surselor asociate acestora;

- evidența strictă a materialelor nucleare și radioactive, precum și a tuturor surselor utilizate sau produse în activitatea proprie;

- respectarea limitelor și condițiilor tehnice prevăzute în autorizație și raportarea oricăror depistări, conform reglementărilor specifice;

- să suporte cheltuielile aferente colectării, manipulării, transportului, tratării, condiționării și depozitării temporare sau definitive a acestor deșeuri.

C.4. Laboratorul de explorări funcționale

Art. 43

Laboratorul de explorări funcționale are în principal următoarele atribuții:

a) Definitivare diagnostic;

b) Examen clinic

c) Colaborează cu medicii din institut în vederea stabilirii diagnosticului și aplicării tratamentului corespunzător la pacienții internați în secție.

C.5. Compartimentul de ergoterapie

Art. 44

(1) Compartimentul de ergoterapie cu puncte de lucru în sediul central și în secțiile exterioare Șipote și Bârnova, funcționează conform prevederilor legale în vigoare, având următoarele atribuții:

- a) să identifice potențialul, capacitățile și nevoile pacienților;
- b) să accentueze punctele forte ale pacienților;
- c) să lucreze cu problemele evidențiate de pacienți;
- d) să încurajeze și să îndrume reabilitarea independentă a pacienților.

(2) Activitatea de ergoterapie constituie parte importantă în construirea zilei într-o instituție, deoarece folosește și adaptează o serie de activități pentru a antrena diferite abilități necesare în viața de zi cu zi.

(3) Scopul activităților de ergoterapie este îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu afecțiuni psihice.

(4) Finalitatea activității de ergoterapie este scăderea numărului de internări în institut și a perioadei de spitalizare, deci scăderea costurilor de spitalizare și a cheltuielilor institutului.

(5) Echipele multidisciplinare vor fi formate din psiholog, asistent medical, instructor de ergoterapie și infirmieră care se preocupă de integrarea tuturor bolnavilor în activități psihoterapice individuale și de grup, în funcție de aptitudinile și capacitățile restante de muncă ale bolnavului, organizează și supraveghează desfășurarea activităților de ergoterapie în condiții corespunzătoare, asigură și controlează echipamentul de protecție al bolnavilor cuprinși în activități ergoterapice și se preocupă de reinsertia familială și socială a pacientului cu tulburări psihice.

(6) Evaluarea activităților de ergoterapie va fi făcută de către directorul medical împreună cu directorul de îngrijiri.

C.6. Compartiment prosectură

Art. 45

Compartimentul de prosectură este organizat și funcționează în conformitate cu prevederile Legii 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului, cu modificările și completările ulterioare și H.G. nr. 451/2004 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului.

C.7. Laborator recuperare, medicina fizică și balneologie (bază de tratament)

Art. 46

În cadrul laboratorului recuperare medicină fizică și balneologie (bază de tratament), se efectuează tehnici de recuperare care se bazează pe fizioterapie, kinetoterapie, masaj, etc. pentru pacienții internați.

C.8. Cabinet stomatologic

Art. 47

1) În cadrul cabinetului stomatologic din cadrul institutului se asigură și tratează urgențele stomatologice.

2) Cabinetul de medicină dentară are următoarele atribuții:

- asigură servicii medicale stomatologice pacienților internați în institut;
- oferă informații pacienților despre serviciile acordate;
- acordă consiliere în scopul prevenirii patologiei stomatologice;
- aplică măsuri de igienă oro-dentară;
- asigură aprovizionarea cu instrumentar, materiale sanitare și tot ceea ce este necesar

pentru buna funcționare a cabinetului.

C.9. Centre de Sănătate Mintală

Art. 48

1) Centrele de Sănătate Mintală asigură îngrijirea în comunitate a persoanelor cu tulburări psihice.

2) Accesul la serviciile acordate de centrele de sănătate mintală se face direct sau cu trimitere de la medicii de familie, alți medici specialități sau unități de asistentă socială.

3) Centrele de sănătate mintală sunt organizate conform normelor în vigoare, au următoarele atribuții:

- a) evaluarea persoanelor care se adresează direct centrelor de sănătate mintală;
- b) depistarea activă și precoce a tulburărilor mintale și instituirea măsurilor corespunzătoare în vederea tratării lor și prevenirii unor evoluții nefavorabile;
- c) furnizarea intervențiilor în criză pentru prevenirea dezvoltării episoadelor acute de boală și deteriorarea celor preexistente;
- d) asigurarea asistenței medicale curative, inclusiv pacienților încadrați la art.109 din Codul penal;
- e) asigurarea serviciilor de reabilitare psihosocială;
- f) asigurarea serviciilor de psihoterapie;
- g) asigurarea serviciilor de terapie ocupațională pentru reinsertia socială a pacienților cu tulburări psihotice;
- h) asigurarea asistenței la domiciliu, atunci când este necesar;
- i) evaluarea pacienților cu tulburări mintale în vederea orientării către locuințe temporare sau protejate, ateliere protejate, comisii de expertiză a capacității de muncă, unități de ajutor social, învățământ și alte unități sanitare;
- j) îndrumarea metodologică a medicilor de familie din sectorul psihiatric în acordarea de îngrijiri de sănătate mintală în baza unor protocoale de colaborare;
- k) întocmirea evidentei pacienților cu tulburări mintale în vederea elaborării Registrului național de sănătate mintală;
- l) evaluarea mediului de viață a pacientului;
- m) depistarea precoce a tulburărilor specifice de dezvoltare și a disfuncționalităților psihopatologice la copii și adolescenți;
- n) monitorizarea în teritoriu a tulburărilor psihice în perioada copilăriei și adolescenței;
- o) monitorizarea familiilor de risc;
- p) asigurarea serviciilor de psihopedagogie diferențiată pentru reintegrarea școlară a copiilor;
- q) asigurarea serviciilor specializate pentru copii.

C.10. Serviciul de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale

Art. 49

Serviciul de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale are următoarele atribuții:

- a) Asigură supravegherea epidemiologică a infecțiilor nosocomiale prin colectarea, înregistrarea, analiza, interpretarea și diseminarea datelor;
- b) Elaborează buletinul informativ lunar privind morbiditatea, severitatea și eficiența aplicării măsurilor de prevenire a infecțiilor nozocomiale;
- c) Colaborează cu conducerile secțiilor/compartimentelor pentru elaborarea metodologiei specifice de prevenire și ținere sub control a infecțiilor nozocomiale, pe care o supune aprobării Comitetul Director pentru punere în aplicare și respectare;
- d) Efectuează ancheta epidemiologică în izbucniri epidemice de infecții nozocomiale stabilind factorii cauzali și programele specifice de măsuri de control, urmărind respectarea acestora;
- e) Verifică respectarea normelor de igienă spitalicească, de igienă a produselor alimentare, în special a celor dietetice, a normelor de sterilizare și menținerea materialelor sanitare a deficiențelor constatate;

f) Este responsabil pentru organizarea și realizarea programelor instructiv-educative privind prevenirea infecțiilor nozocomiale, colaborând cu personalul calificat din secții/compartimente;

g) Coordonează elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu membrii Consiliului Medical a Ghidului de prevenire a infecțiilor nozocomiale;

h) Evaluează activitatea de prevenire și control a infecțiilor nosocomiale ;

i) Organizează depistarea, raportarea, evidența, izolarea, tratarea și aplicarea măsurilor de control în caz de boală transmisibilă internată sau apărută în institut;

j) Efectuează studii epidemiologice privind morbiditatea, severitatea și costul infecțiilor nosocomiale ;

k) Stabilește un ritm de control pentru depistarea cazurilor nediagnosticate neînregistrate și neanunțate (ritm recomandat minim la 2 zile, maxim la 7 zile) ;

l) Înregistrează și declară cazurile de infecție nosocomială descoperite la verificările pe care le face la nivelul secțiilor, după consult cu medicul curant al pacientului ;

m) Are obligația întocmirii dării de seamă statistice trimestriale și transmiterea ei către direcția de sănătate publică.

Art. 50

(1) Atribuțiile comitetului director:

- solicită și aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale;

- organizarea și funcționarea serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și/sau realizarea contractelor de furnizare de servicii necesare prevenirii și controlului infecțiilor nosocomiale;

- asigură condițiile de implementare în activitate a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale;

- asigură analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate, rezultatele obținute, eficiența economică a măsurilor și investițiilor finanțate;

- verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților fundamentate prin planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale și îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscului pentru infecție nosocomială;

- 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 combaterii infecțiilor nosocomiale;

- comitetul director al spitalului va asigura condițiile de igienă, privind cazarea și alimentația pacienților;

- deliberază și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România sau ca urmare a sesizării asistaților 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 infecție nosocomială depistată și declarată;

- asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile nosocomiale.

(2) Atribuțiile managerului:

- răspunde de organizarea structurilor profesionale de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale în conformitate cu prevederile prezentului ordin, diferențiat în funcție de încadrarea unității în conformitate cu legea;

- participă la definitivarea propunerilor de activitate și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale;

- răspunde de asigurarea bugetară aferentă activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale;

- controlează și răspunde pentru organizarea și derularea activităților proprii ale compartimentului/serviciului sau, după caz, ale responsabilului nominalizat cu supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale, ca structură de activitate în directă subordine și coordonare;

- controlează respectarea normativelor cuprinse în planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu responsabilul coordonator al activității specifice și cu medicii șefi de secție;

- analizează și propune soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri, pentru sesizările compartimentului/ serviciului/responsabilului de activitate specifică în situații de risc sau focar de infecție nosocomială;

- verifică și aprobă evidența internă și informațiile transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de control al focarului de infecție nosocomială din unitate;

- solicită, la propunerea coordonatorului de activitate specializată sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focarele de infecție nosocomială;

- angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;

- reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile nosocomiale, respectiv acționează în instanță persoanele fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale pentru infecție nosocomială.

(3) Atribuțiile directorului medical:

- 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;

- pentru spitalele care nu îndeplinesc condițiile legale de a avea director de îngrijiri, funcția acestuia este preluată de directorul adjunct medical, care va avea aceleași responsabilități ca acesta.

(4) Atribuțiile directorului de îngrijiri:

- răspunde de aplicarea Precauțiilor universale și izolare specială a bolnavilor;

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

- urmărește circulația germenilor în spital, menține legătura cu laboratorul de microbiologie și sesizează orice modificare;

- urmărește respectarea circuitelor funcționale din spital/secție în funcție de specific;

- răspunde de starea de curățenie din secție, de respectarea normelor de igienă și antiepidemice;

- propune directorului financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor nosocomiale și menținerii stării de igienă;

- controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;

- controlează igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;

- urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștință medicului șef de secție și managerului spitalului;

- constată și raportează managerului spitalului deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora;
- organizează și supraveghează pregătirea saloanelor pentru dezinfecții periodice și ori de câte ori este nevoie;
- participă la recoltarea probelor de mediu și testarea eficacității dezinfecției și sterilizării împreună cu echipa compartimentului/serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
- urmărește în permanență respectarea de către personal și însoțitori a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare;
- anunță la serviciul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de grupe de vârstă, infecțiozitate sau receptivitate;
- urmărește aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor;
- instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;
- semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
- instruește și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului care nu lucrează la paturi (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);
- instruește personalul privind schimbarea la timp a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecția lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;
- urmărește modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, a depozitării lor, a modului de transport și neutralizare a acestora;
- controlează și instruește personalul din subordine asupra ținutei și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune medicului șef de secție măsuri disciplinare în cazurile de abateri.

(5) Atribuțiile directorului financiar-contabil:

- planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
- derularea achizițiilor și plăților în conformitate cu legislația;
- evaluarea prin bilanțul contabil al eficienței indicatorilor specifici.

(6) Atribuțiile medicului șef de secție:

- organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii secției, conform planului anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale din unitatea sanitară;
- răspunde de activitățile desfășurate de personalul propriu al secției.

(7) Atribuțiile medicului curant (indiferent de specialitate):

- protejarea propriilor lor pacienți de alți pacienți infectați sau de personalul care poate fi infectat;
- aplicarea procedurilor și protocoalelor din planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
- obținerea specimenelor microbiologice necesare atunci când o infecție este prezentă sau suspectă;
- raportarea cazurilor de infecții intraspitalicești echipei și internarea pacienților infectați;
- consilierea pacienților, vizitatorilor și personalului în legătură cu tehnicile de prevenire a transmiterii infecțiilor;
- instituirea tratamentului adecvat pentru infecțiile pe care le au ei înșiși și luarea de măsuri pentru a preveni transmiterea acestor infecții altor persoane, în special pacienților.

(8) Atribuțiile medicului șef de compartiment/serviciu sau medicului responsabil pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale:

- elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale din unitatea sanitară;

- solicită includerea obiectivelor planului de activitate aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale, condiție a autorizării sanitare de funcționare, respectiv componentă a criteriilor de acreditare;

- organizează activitatea serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale al unității;

- propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție nosocomială;

- răspunde pentru planificarea și solicitarea aprovizionării tehnico-materiale necesare activităților planificate, respectiv pentru situații de urgență;

- răspunde pentru activitatea personalului subordonat direct din cadrul structurii;

- asigură accesibilitatea la perfecționarea/pregătirea profesională, răspunde pentru instruirea specifică a subordonaților direcți și efectuează evaluarea performanței activității profesionale a subordonaților;

- elaborează cartea de vizită a unității care cuprinde: caracterizarea succintă a activităților acreditate; organizarea serviciilor; dotarea edilitară și tehnică a unității în ansamblu și a subunităților din structură; facilitățile prin dotări edilitar-comunitare de aprovizionare cu apă, încălzire, curent electric; prepararea și distribuirea alimentelor; starea și dotarea spălătoriei; depozitarea, evacuarea și neutralizarea, după caz, a reziduurilor menajere, precum și a celor rezultate din activitățile de asistență medicală; circuitele organice și funcționale din unitate etc., în vederea caracterizării calitative și cantitative a riscurilor pentru infecție nosocomială;

- întocmește harta punctelor și segmentelor de risc pentru infecție nosocomială privind modul de sterilizare și menținerea sterilității în unitate, decontaminarea mediului fizic și curățenia din unitate, zonele "fierbinți" cu activitate de risc sau cu dotare tehnică și edilitară favorizantă pentru infecții nosocomiale;

- elaborează "istoria" infecțiilor nosocomiale din unitate, cu concluzii privind cauzele facilitatoare ale apariției focarelor;

- coordonează elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu consiliul de conducere și cu șefii secțiilor de specialitate, a ghidului de prevenire a infecțiilor nosocomiale, care va cuprinde: legislația în vigoare, definițiile de caz pentru infecțiile nosocomiale, protocoalele de proceduri, manopere și tehnici de îngrijire, precauții de izolare, standarde aseptice și antiseptice, norme de sterilizare și menținere a sterilității, norme de dezinfecție și curățenie, metode și manopere specifice secțiilor și specialităților aflate în structura unității, norme de igienă spitalicească, de cazare și alimentație etc. Ghidul este propriu fiecărei unități, dar utilizează definițiile de caz care sunt prevăzute în anexele la ordin;

- colaborează cu șefii de secție pentru implementarea măsurilor de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale în conformitate cu planul de acțiune și ghidul propriu al unității;

- verifică respectarea normativelor și măsurilor de prevenire;

- organizează și participă la sistemul de autocontrol privind evaluarea eficienței activităților derulate;

- participă și supraveghează - în calitate de consultant - politica de antibiotico-terapie a unității și secțiilor;

- supraveghează, din punct de vedere epidemiologic, activitatea laboratorului de diagnostic etiologic pentru infecțiile suspecte sau clinic evidente;

- colaborează cu medicul laboratorului de microbiologie pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor de activitate și a caracteristicilor izolatelor sub aspectul antibiociotipilor;

- solicită și trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, atât în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare, cât și în cadrul auditului extern de calitate;

- supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;

- supraveghează și controlează efectuarea decontaminării mediului de spital prin curățare chimică și dezinfecție;

- supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;

- supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;

- supraveghează și controlează activitatea de îndepărtare și neutralizare a reziduurilor, cu accent față de reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală;

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

- supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic și tratament pentru infecțiile nosocomiale;

- supraveghează și controlează corectitudinea înregistrării suspiciunilor de infecție la asistați, derularea investigării etiologice a sindroamelor infecțioase, operativitatea transmiterii informațiilor aferente la structura de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;

- răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție nosocomială;

- dispune, după anunțarea prealabilă a directorului medical al unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;

- 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;

- solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern conform reglementărilor în vigoare;

- coordonează activitatea colectivului din subordine în toate activitățile asumate de compartimentul/serviciul său colectivul de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale.

- întocmește, pentru subordonați, fișa postului și programul de activitate;

- raportează șefilor ierarhici problemele depistate sau constatate în prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale, prelucrează și difuzează informațiile legate de focarele de infecții interioare investigate, prezintă activitatea profesională specifică în fața consiliului de conducere, a direcțiunii și a consiliului de administrație;

- întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecție nosocomială.

(9) Atribuțiile șefului laboratorului:

- implementarea sistemului de asigurare a calității, care reprezintă un ansamblu de acțiuni prestabilite și sistematice necesare pentru a demonstra faptul că serviciile oferite (analize medicale) satisfac cerințele referitoare la calitate;

- elaborarea ghidurilor pentru recoltarea, manipularea, transportul și prezervarea corectă a probelor biologice, care vor fi însoțite de cererea de analiză completată corect;
- elaborarea manualului de biosiguranță al laboratorului, utilizând recomandările din Ghidul național de biosiguranță pentru laboratoarele medicale (ediția 1/2005 sau cea mai recentă ediție) în scopul evitării contaminării personalului și a mediului;
- întocmirea și derularea programului de instruire a personalului din subordine în domeniul specific al prevenirii și controlului infecțiilor nosocomiale;
- identificarea corectă a microorganismelor patogene; în cazul suspiciunii de infecție nosocomială va asigura identificarea cât mai rapidă a agentului etiologic al infecțiilor nosocomiale, în colaborare cu epidemiologul și medicul clinician (membri ai serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale), din produsele patologice recoltate de la bolnavi/purtători (dacă este necesar, până la nivel de tipare intraspecie);
- furnizarea rezultatelor testărilor într-o formă organizată, ușor accesibilă, în cel mai scurt timp;
- testează sensibilitatea/rezistența la substanțe antimicrobiene a microorganismelor cu semnificație clinică, utilizând metode standardizate; își va selecta seturile de substanțe antimicrobiene adecvate pe care le va testa, în funcție de particularitățile locale/regionale ale rezistențelor semnalate în ultima perioadă de timp, și antibioticele utilizate, cu respectarea integrală a recomandărilor standardului aplicat;
- furnizează rezultatele testării cât mai rapid, pentru îmbunătățirea calității actului medical, prin adoptarea unor decizii care să conducă la reducerea riscului de apariție a unor infecții cauzate de bacterii rezistente la antibiotice, dificil sau imposibil de tratat;
- realizează baza de date privind rezistența la antibiotice, preferabil pe suport electronic;
- monitorizează rezultatele neobișnuite și semnalează riscul apariției unui focar de infecție nosocomială 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;
- raportează, în regim de urgență, aspectele neobișnuite identificate prin monitorizarea izolărilor de microorganisme și a rezistenței la antibiotice și periodic, trimestrial, serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale rezultatele cumulate privind izolarea microorganismelor patogene și evoluția rezistenței la antibiotice;
- monitorizează rezultatele tratamentului pentru fiecare pacient, la recomandarea clinicianului și medicului epidemiolog;
- monitorizează impactul utilizării de antibiotice și al politicilor de control al infecțiilor la nivelul spitalului;
- spitalele care primesc finanțare pentru controlul infecțiilor nosocomiale asigură în cadrul programului național de supraveghere a infecțiilor nosocomiale în sistem santinelă izolarea, identificarea și testarea rezistenței la antibiotice a microorganismelor patogene, conform metodologiei transmise de Centrul pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Transmisibile, și colaborează la nivel național pentru aplicarea protocoalelor Sistemului european de supraveghere a rezistenței la antibiotice;
- stochează tulpini microbiene de importanță epidemiologică în vederea studiilor epidemiologice comparative, cu respectarea reglementărilor legale privind biosecuritatea și biosiguranța (de exemplu, Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope);
- trimite tulpini microbiene, conform metodologiei de supraveghere în sistem santinelă a infecțiilor nosocomiale și protocoalelor EARSS și/sau în orice suspiciune de infecție nosocomială, pentru identificare prin tehnici de biologie moleculară și aprofundarea mecanismelor de rezistență la antibiotice.

(10) Atribuțiile farmacistului:

- obținerea, depozitarea și distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecțios către pacienți;
- distribuirea medicamentelor antiinfecțioase și ținerea unei evidențe adecvate (potență, incompatibilitate, condiții de depozitare și deteriorare);
- obținerea și depozitarea vaccinurilor sau serurilor și distribuirea lor în mod adecvat;
- păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
- înaintarea către serviciul de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale a sumarului rapoartelor și tendințelor utilizării antibioticelor;
- păstrarea la dispoziție a următoarelor informații legate de dezinfectanți, antiseptice și de alți agenți antiinfecțioși: proprietăți active în funcție de concentrație, temperatură, durata acțiunii, spectrul antibiotic, proprietăți toxice, inclusiv senzitivitatea sau iritarea pielii și mucoasei, substanțe care sunt incompatibile cu antibioticele sau care le reduc potența, condiții fizice care afectează în mod negativ potența pe durata depozitării (temperatură, lumină, umiditate), efectul dăunător asupra materialelor;
- participarea la întocmirea normelor pentru antiseptice, dezinfectanți și produse utilizate la spălarea și dezinfectarea mâinilor;
- participarea la întocmirea normelor pentru utilizarea echipamentului și materialelor pacienților;
- participarea la controlul calității tehnicilor utilizate pentru sterilizarea echipamentului în spital, inclusiv selectarea echipamentului de sterilizare (tipul dispozitivelor) și monitorizarea.

(11) Atribuțiile asistentei responsabile de un salon:

- implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea controlului infecțiilor;
- se familiarizează cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienților;
- menține igienă, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon;
- monitorizează tehnicile aseptice, inclusiv spălarea pe mâini și utilizarea izolării;
- informează cu promptitudine medicul de gardă în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea să;
- inițiază izolarea pacientului și comandă obținerea specimenelor de la toți pacienții care prezintă semne ale unei boli transmisibile, atunci când medicul nu este momentan disponibil;
- limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;
- menține o rezervă asigurată și adecvată de materiale pentru salonul respectiv, medicamente și alte materiale necesare îngrijirii pacientului;
- identifică infecțiile nosocomiale;
- investighează tipul de infecție și agentul patogen, împreună cu medicul curant;
- participă la pregătirea personalului;
- participă la investigarea epidemiilor;
- asigură comunicarea cu instituțiile de sănătate publică și cu alte autorități, unde este cazul.

(12) Atribuțiile autorității de sănătate publică județene:

- desemnează din compartimentul de specialitate persoane care asigură suport tehnic profesional pentru organizarea și funcționarea planului de supraveghere a infecțiilor nosocomiale, la solicitare;
- inspecția sanitară de stat verifică existența și modul de aplicare a planului propriu al spitalului de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale, respectarea normelor de igienă,

funcționalitatea circuitelor, dezinfectia, sterilizarea, respectarea prevederilor privind managementul deșeurilor medicale și dacă sunt respectate măsurile serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și/sau ale coordonatorului programului/subprogramului de supraveghere a infecțiilor nosocomiale din compartimentele de specialitate ale autorității de sănătate publică județene.

C.11. Ambulatoriul integrat cu cabinete de specialitate

Art. 51

(1) Ambulatoriul de specialitate este organizat conform Ordinului MS nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului, asigură asistență medicală ambulatorie și are în structura cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi precum și cabinete medicale în alte specialități, după caz, pentru a asigura o asistență medicală complexă.

(2) Ambulatoriul integrat este coordonat de către directorul medical care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

(3) Activitatea medicilor se desfășoară în sistem integrat, spital – ambulatoriu integrat, asigurând asistență medicală spitalicească continuă, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complete. Asistența medicală ambulatorie se asigură de către medicii de specialitate acreditați, împreună cu toți cei care fac parte din categoria altui personal sanitar acreditat. Medicii de specialitate din ambulatoriu acordă următoarele tipuri de servicii medicale: examen clinic, diagnostic, investigații paraclinice, tratamente.

Ambulatoriul integrat al institutului are în structură cabinete în specialitățile :

Art. 52

- ORL
- Neurologie
- Recuperare, medicina fizică și balneologie
- Endocrinologie
- Oftalmologie
- Medicină internă
- Obstetrica – ginecologie
- Psihiatrie copii
- Psihiatrie adulți
- Psihologie

Art. 53

Ambulatoriul integrat al institutului desfășoară următoarele activități:

a) stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;

b) monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internați;

c) consultații interdisciplinare (medicină internă) pentru pacienții internați în unitate sau pentru cei internați în alte spitale (psihiatrie), în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective; acestea se vor acorda prioritar.

D. Structura aparatului funcțional

Art. 54

Structura activității administrative cuprinde servicii, birouri și compartimente, cu atribuții și responsabilități specifice domeniului de activitate.

D1. Serviciul financiar – contabilitate

Art. 55

a) Serviciul financiar-contabil este subordonat directorului financiar-contabil și are următoarele atribuții:

1) organizează contabilitatea conform prevederilor legale; răspunde de efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor contabile;

2) confruntă evidențele analitice și cele sintetice;

3) organizează analiza periodică a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare, împreună cu celelalte sectoare din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare, sau cu mișcare lentă și pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;

4) analizează periodic execuția bugetară și conținutul conturilor, făcând propuneri corespunzătoare;

5) răspunde de întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile;

6) exercită controlul preventiv, în conformitate cu dispozițiile legale;

7) răspunde de întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;

8) organizează evidențele tehnico-operative și gestionare și asigură ținerea lor corectă și la zi;

9) organizează inventarierea periodică a mijloacelor materiale și ia măsuri de regularizare a diferențelor constatate ;

10) asigură măsurile de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;

11) exercită controlul operativ curent în conformitate cu dispozițiile în vigoare;

12) întocmește studiul privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propune măsuri corespunzătoare;

13) întocmește lucrările privind proiectele planurilor de venituri și cheltuieli bugetare și extrabugetare, precum și bugetul de asigurări sociale;

14) ia măsurile necesare pentru asigurarea integrității bunurilor și pentru recuperarea pagubelor;

15) răspunde de îndeplinirea condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;

16) asigură efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale, a operațiunilor din încasări și plăți în numerar;

17) răspunde de angajarea creditelor bugetare corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate;

18) organizează întocmirea instrumentelor de plată și documentelor de acceptare sau refuz a plății

19) organizează verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectele formei, conținutului și legalității operațiunii;

20) întocmește propunerile de plan casă pentru plăți în numerar;

21) răspunde de întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greșit plătite;

22) răspunde de întocmirea formelor de plată și decontare a ajutoarelor de boală și a fondului de asigurări sociale.

23) organizează contabilitatea conform prevederilor legale și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;

24) organizează analize periodice a utilizării bunurilor materiale și ia măsurile necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile,

supranormative, fără mișcare, sau cu mișcare lentă, sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;

25) exercită control financiar preventiv în conformitate cu dispozițiile legale;

26) participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;

27) asigură întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;

28) se preocupă de mecanizarea lucrărilor contabile;

29) organizează evidența tehnico-operativă și de gestionare; asigură ținerea lor corectă și la zi;

30) organizează inventarierea periodică a mijloacelor materiale și regularizează diferențele constatate;

31) asigură îndeplinirea condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;

32) asigură măsurile de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;

33) exercită controlul operativ curent, în conformitate cu dispozițiile în vigoare;

34) întocmește studii privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propune măsuri corespunzătoare;

35) întocmește studii privind costurile comparative pe diverși indicatori: zi de spitalizare, pat, pat efectiv ocupat, bolnav etc., comparativ pe secțiile din unitate, analizează cauzele care determină diferențe și propune eliminarea celor subiective

36) analizează și pregătește din punct de vedere financiar, evaluarea eficienței utilizării mijloacelor materiale și financiare puse la dispoziția unității; ia măsurile necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice și inoportune.

(b) Responsabili numiți în cadrul institutului cu efectuarea controlului financiar preventiv:

1) efectuează activitatea de control financiar preventiv în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

2) organizează și execută activitatea de control financiar preventiv în cadrul institutului;

3) controlul financiar preventiv se exercită asupra documentelor în care sunt consemnate operațiunile patrimoniale, înainte ca acestea să devină acte juridice, prin aprobarea lor de către titularul de drept al competenței sau de către titularul unei competențe delegate în condițiile legii. Nu intra în sfera controlului financiar preventiv analiza și certificarea situațiilor financiare și/sau patrimoniale, precum și verificarea operațiunilor deja efectuate;

4) controlul financiar preventiv consta în verificarea sistematică a operațiunilor care fac obiectul acestuia, din punct de vedere al:

- respectării tuturor prevederilor legale care le sunt aplicabile, în vigoare la data efectuării operațiunilor (control de legalitate);

- îndeplinirii sub toate aspectele a principiilor și a regulilor procedurale și metodologice care sunt aplicabile categoriilor de operațiuni din care fac parte operațiunile supuse controlului (control de regularitate);

- încadrării în limitele și destinația creditelor bugetare și/sau de angajament, după caz (control bugetar).

5) verifică respectarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea mijloacelor materiale și bănești, pe baza documentelor înregistrate în contabilitate și a documentelor din evidența tehnică și operativă a spitalului.

6) controlul financiar preventiv al operațiunilor se exercită pe baza actelor și/sau documentelor justificative certificate în privința realității, regularității și legalității, de către conducătorii compartimentelor de specialitate emitente.

7) operațiunile ce privesc acte juridice prin care se angajează patrimonial entitatea publica se supun controlului financiar preventiv după avizarea lor de către compartimentele de specialitate juridică și financiar-contabilă.

8) conducătorii compartimentelor de specialitate răspund pentru realitatea, regularitatea și legalitatea operațiunilor ale căror acte și/sau documente justificative le-au certificat sau avizat.

9) obținerea vizei de control financiar preventiv pentru operațiuni care au la baza acte și/sau documente justificative certificate sau avizate, care se dovedesc ulterior nereale, inexacte sau nelegale, nu exonerează de răspundere șefii compartimentelor de specialitate sau alte persoane competente din cadrul acestora.

10) întreține relații de colaborare cu celelalte servicii și compartimente ale institutului și execută și alte sarcini de control din partea conducerii, în cadrul atribuțiilor și competențelor prevăzute de lege.

D.1.1. Serviciul administrativ tehnic

Art. 56

Biroul administrativ centru, Serviciul administrativ Șipote și Biroul administrativ Bârnova sunt subordonate directorului financiar-contabil și au în principal următoarele atribuții:

- asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ – gospodăresc în condiții de eficiență maximă;

- asigură efectuarea inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;

- asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor;

- asigură întreținerea clădirilor, instalațiilor și a inventarului institutului;

- asigură întreținerea curățeniei;

- aprovizionarea unității, prin serviciul achiziție aprovizionare transport, cu produse, servicii sau lucrări, necesare desfășurării activității medicale, tehnice și administrative, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare privind achiziția publică, precum și fazele execuției bugetare;

- administrarea și conservarea patrimoniului unității, asigurarea condițiilor de hrană și cazare pentru bolnavii internați, întreținerea curățeniei;

- organizarea sistemului de pază al unității;

- asigura și coordonează activitatea de transport;

- participă la acțiuni de pregătire pentru intervenții la dezastre;

- organizează depozitul de arhivă pentru păstrarea documentelor emise de toate serviciile administrative și medicale din unitate, conform prevederilor Legii arhivelor Naționale nr. 16/1996;

- asigura pregătirea alimentației ce se desfășoară în cadrul blocului alimentar, dimensionat, amenajat și structurat în raport cu mărimea institutului și cu cerințele specifice acestuia;

- organizează munca în centrala termică și asigură buna funcționare și programul de lucru;

Art. 57

Din punct de vedere tehnic serviciul are în principal următoarele atribuții:

- coordonează, îndrumă și urmărește activitățile de întreținere, reparații, modernizări, reconstrucții, etc. la utilajele, instalațiile și echipamentele din patrimoniu;

- urmărește modul de elaborare a documentațiilor de execuție a reparațiilor și modernizărilor;

- urmărește aplicarea instrucțiunilor de exploatare a utilajelor și instalațiilor;

- asigură valorificarea mijloacelor fixe și activelor disponibile ;

- întocmește listele de mijloace fixe ce se casează sau se conservă: asigură evidența acestora și urmărește modul de finalizare a acestor operații;
- întocmește, după necesități, contracte de reparații, service și asistență tehnică cu unitățile specializate ;
- asigură condițiile necesare desfășurării unei activități corespunzătoare în instalațiile și utilajele supuse autorizării ISCIR ;
- perfectează contractele cu furnizorii de resurse energetice și urmărește derularea corectă a acestora; încheie convenții de exploatare a instalațiilor în coordonanță cu aceste contracte și cu regulamentele în vigoare;
- verifică respectarea condițiilor de siguranță în exploatarea rețelelor de energie, gaze și utilități energetice; intervine imediat în caz de nerespectare a regulamentelor, normativelor și prescripțiilor tehnice de exploatare – reparații;
- controlează modul de realizare a măsurilor de reducere și raționalizare a consumului de resurse energetice și utilități; răspunde de stabilirea măsurilor de corecție în cazul constatării unor nereguli în acest sens;
- întocmește documentații tehnice și economice pentru fundamentarea unor lucrări de reparații, modernizări sau re tehnologizări a instalațiilor energetice în vederea reducerii consumurilor energetice;
- întocmește documentația necesară pentru obținerea avizelor, autorizațiilor și acordurilor privind consumul de energie și instalarea de utilaje energetice care necesită aprobări;
- asigură controlul permanent al modului cum sunt exploatate și întreținute rețelele de distribuție și instalațiile de utilizare a gazelor naturale;
- asigură anchetarea avariilor în instalațiile energetice și de fluide tehnologice;
- în domeniul investițiilor are atribuții în:
 - elaborarea proiectului de plan curent și de perspectivă;
 - analiza dotării unităților, a stării clădirilor și elaborarea proiectului de plan de investiții și de reparații capitale și curente;
 - armărirea asigurării documentațiilor tehnice pentru investiții și reparații capitale și întomirea acestora;
 - afectuează lucrări de reparații curente cu terții;
 - întocmește graficul de lucrări;
 - urmărește efectuarea de reparații capitale și de investiții conform graficului, verificând cantitativ și calitativ lucrările executate de constructor;
 - asigură buna întreținere a clădirilor, aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
 - stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
 - elaborează caietul de sarcini în vederea achiziției de lucrări.

Blocul alimentar

Art. 58

Blocul Alimentar este subordonat Biroului administrativ centru și are în principal următoarele atribuții:

- Primirea alimentelor de la magazia unității se face pe baza listei zilnice de alimente, verificându-se cantitatea corectă și calitatea alimentelor;
- Prelucrarea materiilor prime și produselor finite pe mese diferite în funcție de tipul produselor;
- Pregătirea și eliberarea preparatelor culinare se va face numai în prezența asistentei dietetice, consemnându-se orice aspecte constatate într-un registru special;

- Păstrează timp de 36 ore câte o probă din fiecare fel de mâncare gătită, în recipiente perfect curățate, prevăzute cu capac, având înscrise în exterior pe o etichetă conținutul și data preparării și depozitate într-un spațiu frigorific;

- Distribuirea hranei se face pe baza situației zilnice întocmite de asistentele șefe din secțiile cu paturi cuprinzând numărul de pacienți existenți pe regimuri, numărul medicilor de gardă;

- Efectuarea curățeniei zilnice în toate încăperile, dezinfecția suprafețelor și a utilajelor, depozitarea lor conform normelor;

- Efectuarea examenelor medicale periodice pentru tot personalul Blocului Alimentar;

- Folosirea echipamentului de protecție în timpul programului de lucru, atenție deosebită pentru igiena personală;

D.2. Serviciul resurse umane, normare, organizare, salarizare

Art. 59

Serviciul resurse umane normare, organizare, salarizare este subordonat managerului și are următoarele

1) obiective:

- aplică politica de resurse umane a spitalului;

- asigură necesarul de personal al spitalului;

- asigură un cadru definitiv pentru menținerea unor relații bune între conducere și salariați;

- întocmește rapoarte privitoare la situația personalului din institut;

- alocarea la timp a salariilor, a sporurilor și a altor drepturilor cuvenite salariaților;

2) atribuții:

- asigură întocmirea documentațiilor cu privire la modificarea statului de funcții, a Organigramei;

- întocmește Regulamentul de Organizare și Funcționare și Regulamentul Intern al institutului;

- asigură întocmirea și actualizarea permanentă a regulamentelor interne și a fișelor posturilor, pe care le comunică angajaților;

- efectuează lucrări privind încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă, precum și acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislația muncii;

- întocmirea statului de funcții, conform normelor de structură aprobate pentru toate categoriile de personal;

- asigurarea încadrării personalului de execuție, de toate categoriile, potrivit statului de funcții și cu respectarea nomenclatoarelor de funcții și salarizare a indicatoarelor de studii și stagi;

- efectuarea controlului prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestui timp (gărzi, muncă suplimentară, etc.);

- urmărirea realizării bugetului de cheltuieli pentru salarii, potrivit prevederilor legale;

- întocmirea contractelor de muncă pentru personalul de execuție nou încadrat;

- organizarea concursurilor și examenelor pentru selecția, încadrarea și/sau promovarea salariaților;

- întocmirea și urmărirea actelor referitoare la angajări, sancționări, promovări;

- suspendări și desfaceri ale contractelor individuale de muncă ale salariaților etc.;

- eliberarea legitimațiilor de salariat;

- emiterea de adeverințe doveditoare a calității de salariat;

- emiterea de adeverințe privind încadrarea în grupele de muncă;

- întocmirea dosarelor cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării;

- elaborarea pe baza datelor furnizate de secții, servicii, birouri, a planului de învățământ anual și de perspectivă (perfecționări);
- asigurarea întocmirii dărilor de seamă statistice privind planul forțelor de muncă;
- îndrumă și urmărește împreună cu compartimentul juridic din unitate aplicarea legislației în vigoare privind încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale privind: indemnizația de conducere, sporul de vechime, plata gărzilor etc.;
- responsabilitatea întocmirii fișei postului revine persoanei care are stabilite prin decizia managerului gestionarea dosarului personal al angajatului ținând cont că fișa postului este anexă la Contractul individual de muncă;
- urmărește întocmirea și actualizarea de către conducătorii de compartimente a fișelor de post și asigură gestionarea lor conform prevederilor legale în vigoare;
- verifică, tehnoredactează și actualizează conform modificărilor legislative și subordonărilor din organigramă fișele de post după transmiterea acestora de către șefii de secții/servicii/compartimente/birouri.
- gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirea fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale;
- stabilește, conform reglementărilor legale, salariile de bază și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul spitalului;
- asigură introducerea în baza de date a informațiilor referitoare la personal și actualizează bază cu datele noilor angajați;
- întocmește documentația privind pensionarea pentru limită de vârstă sau invaliditate pentru personalul din spital;
- întocmește și actualizează registrul de evidență a salariaților;
- asigură secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante și întocmește lucrările privind încadrarea în muncă a candidaților declarați admiși pe baza proceselor-verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;
- calculează vechimea în specialitate și vechimea în muncă la încadrare;
- execută lucrările de normare a personalului, aplicând criteriile de normare în conformitate cu normativele în vigoare;
- fundamentează fondul de salarii necesar personalului din unitate, în vederea întocmirii proiectului de buget de venituri și cheltuieli;
- întocmește lunar lucrările de salarizare, promovare;
- întocmește și transmite situațiile periodice solicitate de ministerul sănătății, direcția de sănătate publică, casa județeană de asigurări de sănătate, direcția județeană de finanțe, direcția județeană de statistică;
- asigură operarea programărilor și efectuării concediilor de odihnă ale angajaților;
- întocmește formalitățile în vederea acordării de concedii cu/fără plată și ține evidența acestora;
- eliberează la cerere adeverințe privind calitatea de salariat care atestă vechimea în muncă sau drepturile salariale;
- întocmește documentația privind sancționarea personalului unității în baza raportului comisiei de disciplină;
- întocmește orice alte lucrări prevăzute de legea nr. 53/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare, specifice domeniului de activitate al serviciului;
- execută la termenul precizat orice altă lucrare repartizată de către conducerea spitalului privind problemele specifice serviciului;
- propune spre aprobarea comitetului director, cu consultarea sindicatelor, necesarul de resurse umane ale institutului;

- organizează și coordonează întregul proces de recrutare și selecție de personal pentru posturile vacante;
- întocmește documentele organizatorice necesare desfășurării ședințelor comitetului director și urmărește punerea în aplicare a hotărârilor adoptate;
- întocmește toate deciziile luate de managerul institutului și aducerea la cunoștința celor implicați;
- urmărește și răspunde de activitatea de stimulare a personalului conform normelor legale și prevederilor contractului colectiv de muncă;
- elaborează planul anual de formare profesională a personalului institutului;
- ține evidența documentației necesare a activității compartimentului, privind salarizarea, asigurările sociale, fluctuația de personal, angajări, promovări, pensionări;
- coordonează realizarea și implementarea sistemelor de evaluare a performanțelor profesionale ale angajaților;
- coordonează activitatea de reactualizare a fișelor de post, regulament intern, regulamentului de organizare și funcționare, a contractului colectiv de muncă;
- execută calitativ și la termen sarcinile de serviciu;
- păstrează confidențialitatea datelor și informațiilor privind resursele umane și veghează la respectarea normelor privind securitatea muncii;
- nerespectarea confidentialității datelor personale ale angajaților, constituie abatere disciplinara și se sancționează în conformitate cu prevederile din Regulamentul intern și prevederile Legii nr. 53/2003 R;
- elaborează, conform prevederilor legale în vigoare, proceduri proprii cu privire la activitatea care se desfășoară în cadrul serviciului, pe care le supune spre aprobare managerului unității;
- are ca obiect de activitate aplicarea legislației în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecționarea profesională a resurselor umane din cadrul institutului;

D.3. Serviciul achiziții publice aprovizionare transport

Art. 60

Serviciul achiziții publice aprovizionare transport este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

- elaborează propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare și aprobare managerului;
- asigură cunoașterea și respectarea legislației în vigoare privind achizițiile publice prin colaborare cu compartimentul juridic, asigurând instruirea directă sau indirectă a personalului din subordine;
- întocmește Programul anual al achizițiilor publice pe coduri CPV (Common Procurement Vocabulary) în baza propunerilor transmise de către șefii de secții și compartimente;
- urmărește încadrarea în planul de aprovizionare, cu încadrarea în resursele financiare alocate, ia măsuri de organizare și realizare a aprovizionării ritmice a spitalului;
- efectuează în permanență studii de piață cu solicitarea ofertelor de preț;
- elaborează documentația de atribuire;
- estimează valoarea fiecărui contract de achiziție publică, în conformitate cu prevederile legale;
- stabilește procedura pentru atribuirea contractului de achiziție;
- întocmește fișa de date a achiziției și caietul de sarcini pentru licitațiile stabilite în Programul anual de achiziții;
- transmite în sistemul electronic de achiziții publice anunțurile de intenție, participare sau invitație de participare, după caz, anunțurile de atribuire, după caz;

- întocmește dosarele de achiziție publică conform legislației în vigoare, pentru licitațiile stabilite în Programul anual de achiziții;
- asigură încheierea contractelor de achiziții în termenul legal și semnarea acestora de către reprezentanții legali;
- întocmește și păstrează dosarul achiziției publice;
- înștiințează, în termen de două zile de la semnarea contractelor de achiziție publică, magazinerii secțiilor spitalului cu privire la produsele licitate, furnizori (date de contact ale furnizorilor), prețurile și cantitățile prevăzute în contractele încheiate;
- urmărește derularea contractelor pe toată perioada de valabilitate a acestora;
- asigură realizarea contractelor la standardele stabilite în documentația de atribuire;
- verifică prețurile și cantitățile înscrise în facturi în concordanță cu contractul de achiziție atribuit;
- vizează facturile transmise spitalului de furnizori, în baza contractelor încheiate;
- întocmește acte adiționale, după caz, la contractele de achiziții încheiate;
- organizează și desfășoară licitațiile publice în funcție de procedura aplicată și întocmește raportul procedurii;
- propune comisiile de evaluare a ofertelor pentru licitații;
- centralizează referatele care urmează a fi puse în discuție în ședința Comitetului director, precum și celelalte referate de la toate secțiile institutului; asigură aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile, medicamentele și materialele necesare bunului mers al activităților medicale, administrative și tehnice;
- întocmește dările de seamă specifice achizițiilor publice;
- respectă cu strictețe prevederile legislației în vigoare din domeniul achizițiilor publice pentru asigurarea cheltuiii eficiente și oportune a fondurilor publice;
- asigură aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile, medicamente și materiale necesare bunului mers al activității medicale, administrative și tehnice;
- respecta legislația în domeniul achizițiilor de bunuri;
- asigură derularea contractelor de achiziții publice;
- coordonează activitatea magaziiilor, asigurând condiții optime de păstrare și depozitare a bunurilor;
- urmărește distribuția judicioasă a materialelor în secțiile, compartimentele și serviciile din spital;
- intra în relații cu secțiile/compartimentele și serviciile din spital și cu furnizorii de materiale și medicamente;
- întocmește și urmărește graficul de livrări pentru materialele necesare unității;
- asigura aprovizionarea spitalului cu alimente, materiale, instrumentar, aparatura în cele mai bune condiții;
- recepționarea cantitativă și calitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori și asigurarea transportului acestora în condiții igienico – sanitare, în conformitate cu normele în vigoare;
- stabilirea consumurilor specifice, consumurilor normate;
- întocmirea Planului de aprovizionare anual/trimestrial în baza consumurilor normate/număr paturi/număr personal, cantitativ și valoric, corelat cu cheltuielile din anul anterior;
- programarea derulării contractelor de achiziții în funcție de stocurile existente, necesarul pe perioade, stabilirea pe zile și cantități de aprovizionat;
- întocmirea notei de comandă pentru aprovizionarea curentă în baza derulării contractelor, funcție de necesități;
- obținerea aprobărilor și trimiterea comenzilor către furnizori;
- participa la recepția produselor comandate, transportate de către furnizori;

- preluarea documentelor de primire a notei de intrare recepție, corelarea cu sortimentele și prețurile din contract (cantitativ/valoric);
- înregistrarea documentelor de primire în evidență operativă privind derularea contractelor;
- transmiterea documentelor de primire produse și a copiei după comanda pentru confirmarea legalității aprovizionării produselor;
- stabilirea necesarului de consum pentru fiecare loc de consum;
- întocmirea centralizatoarelor cu propunerile de repartizare pentru darea în consum, transmitere spre avizare/aprobare;
- întocmirea documentelor de scoatere în gestiune a materialelor și produselor pentru darea lor în consum: aviz de expediție pentru secțiile exterioare, bon de materiale pentru secții/compartimente și alte puncte de consum din spitalul centru;
- prezentarea documentelor pentru darea în consum la viză de control financiar preventiv și pentru aprobare;
- planificarea mijloacelor de transport, întocmirea graficelor de lucru pentru conducătorii auto;
- eliberarea foilor de parcurs pentru mijloacele de transport planificate;
- evidența deplasărilor zilnice a mijloacelor de transport;
- întocmirea FAZ-urilor;
- stabilirea zilnică a consumului de carburanți și a stocurilor rămase în rezervor;
- evidenta pieselor de schimb;
- planificarea reviziilor tehnice ale mijloacelor de transport din spital;
- încheierea asigurărilor obligatorii pentru mijloacele de transport din dotare.

D.4. Compartiment de informatică

Art. 61

Compartimentul informatică este subordonat managerului institutului și are în principal următoarele atribuții:

- colaborează cu toate secțiile/compartimentele unității pentru stabilirea strategiei de informatizare a activității desfășurate de fiecare compartiment/secție, prin analiza permanentă asupra sistemului informațional și propunerea de soluții de informatizare adecvate;
- coordonează sistemul informatic;
- administrează rețeaua existentă;
- gestionează conectarea utilizatorilor la Internet (LAN/ Wireless);
- asigură asistență tehnică celorlalte compartimente/secții în vederea exploatarei raționale a echipamentului informatic integrat, cât și pentru utilizarea eficientă și corectă a aplicațiilor informatice implementate;
- stabilește necesarul de tehnică de calcul, precum și aplicațiile informatice ce urmează a fi achiziționate pe parcursul unui an calendaristic;
- se documentează continuu privind noutățile apărute în domeniul tehnologiei informației, precum și modificările legislative care reglementează activitatea serviciului;
- organizează, coordonează și urmărește activitatea de informatică din cadrul unității;
- elaborează necesarul de materiale consumabile;
- urmărește realizarea lucrărilor contractate cu alte unități de informatică sau unități de service pentru tehnică de calcul;
- răspunde de prelucrarea tuturor normativelor în vigoare ce privesc unitățile de informatică;
- asigură consultanță conducerii unității în probleme de informatică;
- se urmărește starea de funcționare a tuturor echipamentelor aflate în dotare, să asigure remedierea defecțiunilor apărute;
- îndeplinește orice altă sarcină dată de conducerea unității;

- periodic se instruieste personalul institutului care lucreaza cu calculatorul, dar care nu este de specialitate in vederea exploatarii echipamentelor si aplicatiilor la performante maxime;

- organizeaza si urmareste functionarea intregului sistem informational al institutului;
- coordoneaza intreaga activitate de informatica a institutului;

D.5. Compartimentul audit

Art. 62

(1) Compartimentul audit este subordonat managerului. are in principal urmatoarele atribuții:

- elaboreaza proiectul planului anual de audit public intern;
- efectueaza activități de audit public intern pentru a evalua daca sistemele de management financiar si control ale institutului sunt conforme cu prevederile legale in vigoare si respecta principiile regularitate, economicitate, eficienta si eficacitate;
- raporteaza periodic asupra constatariilor, concluziilor si recomandariilor rezultate din activitățile sale de audit;
- elaboreaza raportul anual al activității de audit public intern;
- evalueaza economicitatea, eficacitatea si eficienta cu care sistemele de conducere si de executie existente in cadrul spitalului utilizeaza resursele financiare, umane si materiale in vederea indeplinirii obiectivelor si obtinerii rezultatelor stabilite;
- raporteaza imediat managerului institutului in cazul identificării unor neregularități sau posibile prejudicii;
- elaboreaza proiectul planului multianual de audit public intern, de regula pe o perioada de 3 ani, si, pe baza acestuia, proiectul planului anual de audit public intern;
- informeaza seful structurii de audit din cadrul Ministerului Sanatatii despre recomandările neinsusite si neimplementate de catre managerul spitalului, precum si despre consecințele acestora;
- raporteaza periodic asupra constatariilor, concluziilor si recomandariilor rezultate din activitățile de audit;
- elaboreaza raportul anual al activității de audit public intern;
- in cazul identificării unor iregularități sau posibile prejudicii, raporteaza imediat managerului si structurii de control si audit din cadrul Ministerului Sanatatii;
- respecta normele, instructiunile, precum si Codul privind conduita etica in cadrul compartimentului de audit intern si poate iniția măsurile corective necesare, in cooperare cu managerul spitalului;
- informeaza despre recomandările neinsusite precum si despre consecințele acestora;
- indeplineste orice alte atribuții din domeniul de activitate incredintate de manager;
- auditul public intern se exercita asupra tuturor activităților desfășurate intr-o entitate publica, cu privire la formarea si utilizarea fondurilor publice, precum si la administrarea patrimoniului public;
- compartimentul de audit public intern are acces sau poate solicita toate datele si informatiile utile si probante (inclusiv cele in format electronic) pe care le considera relevante pentru scopul si obiectivele misiunii de audit public intern utilizand principiul circuitului auditului (pista de audit);
- auditorul intern este responsabil de protectia documentelor referitoare la auditul public intern desfășurat in cadrul institutului;
- in activitatea lor, auditorii interni sunt obligati sa respecte normele proprii privind exercitarea activității de audit public intern la nivelul M.S.;
- auditorul trebuie sa desfășoare o activitate functional independenta si obiectiva, care da asigurări si consiliere conducerii pentru buna administrare a veniturilor si cheltuielilor publice, perfectionand activitățile entității publice;

- ajută entitatea publică să-și îndeplinească obiectivele printr-o abordare sistematică și metodică, care evaluează și îmbunătățește eficiența și eficacitatea sistemului de conducere bazat pe gestiunea riscului, a controlului și a proceselor de administrare;

(2) Atribuțiile Compartimentului de audit vor fi îndeplinite în mod obiectiv independent, cu profesionalism, integritate și respectând prevederile codului de etică, normele și instrucțiunile emise de ministerul de resort.

D.6. Compartimentul juridic

Art. 63

Compartiment juridic este subordonat managerului și are în principal următoarele atribuții:

- asigură consultații și cereri cu caracter juridic în toate domeniile dreptului;
- avizează actele care pot anagaja răspunderea patrimonială a persoanei juridice precum și orice alte acte care produc efecte juridice;
- redactează de acte juridice, atestarea identității părților, a consimțământului, a conținutului actelor încheiate, care privesc unitatea;
- avizează și contrasemnează actelor cu caracter juridic;
- verifică legalitatea actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;
- avizele pentru legalitate și conformitate vor fi însoțite de semnătură și parafa profesională;
- reprezintă și apără interesele spitalului în fața organelor administrației publice, a instanțelor judecătorești, a altor organe cu caracter juridicțional, în baza delegației date de către conducerea unității;
- redactează cererile de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, modifică, renunță la pretenții și căi de atac cu aprobarea conducerii spitalului;
- urmărește apariția actelor normative și semnalează organelor de conducere și serviciilor interesate atribuțiile ce le revin din acestea;
- consilierul juridic va aviza și va semna acte cu caracter juridic, avizul pozitiv sau negativ, precum și semnătura sa fiind aplicate numai pentru aspectele strict juridice ale documentului respectiv;
- consilierul juridic nu se pronunță asupra aspectelor economice, tehnice sau de altă natură cuprinse în documentul avizat ori semnat de acesta;
- reprezintă și apară interesele persoanei juridice în fata organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești a altor persoane cu caracter jurisdicțional precum și în cadrul oricărei proceduri prevazute de lege în baza delegației date de catre Conducerea persoanei juridice;
- urmărește apariția actelor normative și semnalează organelor de conducere și serviciilor interesate atribuțiile ce le revin din acestea;
- contribuie prin întreaga activitate la asigurarea respectării legii, apărarea proprietății publice și private a statului aflate în administrarea spitalului precum și la buna gospodărire a mijloacelor materiale și financiare din patrimoniu;
- semnalează organelor competente cazurile de aplicare în neuniformă a actelor normative și când este cazul fac propuneri corespunzătoare;
- desfășoară acțiuni de cunoaștere și aplicare a legislației;
- îndeplinește orice alte lucrări cu caracter juridic.

D.7. Serviciul de management al calității serviciilor medicale

Art. 64

(1) Serviciul de management al calității serviciilor medicale este în subordinea managerului și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) pregătește și analizează Planul anual al managementului calității;
- b) coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității:
 - b1) manualul calității;
 - b2) procedurile;
- c) coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
- d) coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor;
- e) colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
- f) implementează instrumente de asigurare a calității și de evaluare a serviciilor oferite;
- g) asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager;
- h) asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice;
- i) coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
- j) coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
- k) asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
- l) asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității.

(2) Responsabilitățile, atribuțiile, competențele membrilor SMCSM:

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

2.1. Atribuții, competențe, responsabilități Sef serviciu SMCSM:

A. Generale:

- respectă programul de lucru și semnează condica de prezență la venire și plecare.
- respectă confidențialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora, orice declarație publică cu referire la locul de muncă fiind interzisă, fără acordul conducerii.
- se va abține de la orice faptă care ar putea aduce prejudicii instituției.
- efectuează controlul medical periodic conform programării și normelor în vigoare.
- cunoaște și respectă Regulamentul de organizare și funcționare și Regulamentul intern ale spitalului.
- cunoaște și aplică normele interne și procedurile de lucru privitoare la postul său pe durata concediului de odihnă, concediului medical sau în alte situații neprevăzute, este înlocuită de persoana desemnată de managerul unității.

- va răspunde de păstrarea secretului de serviciu precum și de păstrarea secretului datelor și al informațiilor cu caracter personal deținute sau la care are acces ca urmare a executării atribuțiilor de serviciu.
- utilizează corect dotările postului fără să își pună în pericol propria existența sau a celorlalți angajați, aduce la cunoștința șefului ierarhic orice defecțiune și întrerupe activitatea până la remedierea acesteia.
- anunță șeful ierarhic asupra oricăror probleme apărute pe parcursul derulării activității.

B. Specifice:

- Pregătește și analizează Planul anual al managementului calității;
- Coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității;
 - manualul calității;
 - procedurile;
- Coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul spitalului pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
- Coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor;
- Colaborează cu toate structurile spitalului în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
- Implementează instrumente de asigurarea calității și de evaluare a serviciilor oferite;
- Asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager;
- Asigura implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele postului;
- Coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
- Coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
- Asigura aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
- Asista și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității;
- Organizează și coordonează întreaga activitate din cadrul serviciului ;
- Elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
- Stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- Răspunde de respectarea la nivelul compartimentului a regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern al institutului;
- Avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor eliberate în cadrul serviciului de management;
- Evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă conform structurii organizatorice a fișei postului;
- Propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;

- Propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din institut;
- Informează managerul institutului despre evenimente deosebite legate de activitatea serviciului;

- privind sarcini și atribuții în conformitate cu cerințele Ordinului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice:

- Asigură dezvoltarea sistemului de control intern/managerial la nivelul structurii din care face parte
- Are obligația creării și menținerii unui sistem eficient de management al riscurilor, în principal, prin:
 - a) identificarea riscurilor în strânsă legătură cu obiectivele a căror realizare ar putea fi afectată de materializarea riscurilor; identificarea amenințărilor/vulnerabilităților prezente în cadrul activităților curente ale entității care ar putea conduce la săvârșirea unor fapte de corupție și fraude;
 - b) evaluarea riscurilor, prin măsurarea probabilității de apariție și a impactului asupra obiectivelor în cazul în care acestea se materializează; ierarhizarea și prioritizarea riscurilor în funcție de toleranța la risc stabilită de conducerea entității;
 - c) stabilirea celor mai adecvate modalități de tratare a riscurilor, astfel încât acestea să se încadreze în limitele toleranței la risc stabilite, și delegarea responsabilității de gestionare a riscurilor către cele mai potrivite niveluri decizionale;
 - d) monitorizarea implementării măsurilor de control, precum și a eficacității acestora;
 - e) revizuirea și raportarea periodică a situației riscurilor.

- privind drepturile, confidentialitatea și anonimatul pacienților

- Respectă Drepturile pacienților conform Legii 46/2003, Ord.nr.386/2004 și Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, conform Legii 487/20002 și a Ord 372/2006.
 - Nu are dreptul să dea relații privind starea pacientului.
 - Păstrează confidențialitatea datelor cu caracter personal și anonimatul pacienților
 - Informează pacientul cu privire la: drepturile și obligațiile pacienților și a regulamentului privind conduita pacienților internați.

C. în supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale:

- Verifică și monitorizează modul de implementare a procedurilor și protocoalelor privitoare la supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale

D. Privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale:

- Verifică și monitorizează modul de implementare a procedurilor și protocoalelor privitoare la gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale;
- cunoaște și respectă prevederile Ordinului nr. 1226 din 2012, normele și procedurile interne specifice;

E. Privind aplicarea normelor de securitate și sănătate în muncă (NSSM) și de prevenire și stingere a incendiilor (PSI):

- aplicarea NSSM:

- să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrară a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, uneltelor, instalațiilor tehnice și clădirilor, și să utilizeze corect aceste dispozitive;
- să comunice imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiența a sistemelor de protecție;

- să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă și/sau angajatorului accidentele suferite de propria persoană;
- să coopereze cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerințe dispuse de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari, pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;
- să coopereze, atât timp cât este necesar, cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate, în domeniul său de activitate;
- să își însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă și măsurile de aplicare a acestora;
- să dea relațiile solicitate de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari
- verifică și monitorizează modul de implementare a procedurilor și protocoalelor privitoare la SSM

- aplicarea normelor PSI:

- să cunoască și să respecte normele de apărare împotriva incendiilor;
- la terminarea programului de lucru să se verifice aparatura electrică, starea ei de funcționare și, de asemenea, scoaterea acesteia din priză;
- să anunțe imediat despre existența unor împrejurări de natură să provoace incendii sau despre producerea unor incendii și să acționeze cu mijloace existente pentru stingerea acestora;
- să acorde primul ajutor, când și cât este rațional posibil, semenilor, din inițiativă proprie sau la solicitarea victimelor, conducerii, pompierilor
- să întrețină mijloacelor de prevenire și stingere a incendiilor, instalațiile, echipamentul său dispozitivul de lucru;
- să utilizeze instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice;
- să acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu;
- să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor;
- să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor;
- respecta normele privind Sănătatea și Securitatea în Munca conf. Legii 319/2006;
- verifică și monitorizează modul de implementare a procedurilor și protocoalelor privitoare la PSI

F. Privind Asigurarea Calității

- asigurarea condițiilor necesare desfășurării corespunzătoare a activității de calitate în domeniul medical la nivelul spitalului , prin aplicarea corespunzătoare a prevederilor legale;
- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specific locului de muncă;
- Identifică, raportează și propune soluții conform procedurilor aprobate, pentru produsele/serviciile neconforme.

2.2. Atribuții, competențe, responsabilități membri SMCSM:

A. Generale:

- respectă programul de lucru și semnează condica de prezență la venire și plecare.
- respectă confidențialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora, orice declarație publică cu referire la locul de muncă fiind interzisă, fără acordul conducerii.
- se va abține de la orice faptă care ar putea aduce prejudicii instituției.
- efectuează controlul medical periodic conform programării și normelor în vigoare.
- cunoaște și respectă Regulamentul de organizare și funcționare și Regulamentul intern ale spitalului.
- cunoaște și aplică normele interne și procedurile de lucru privitoare la postul său pe durata concediului de odihnă, concediului medical sau în alte situații neprevăzute, este înlocuită de persoana desemnată de managerul unității.
- va răspunde de păstrarea secretului de serviciu precum și de păstrarea secretului datelor și al informațiilor cu caracter personal deținute sau la care are acces ca urmare a executării atribuțiilor de serviciu.
- utilizează corect dotările postului fără să își pună în pericol propria existența sau a celorlalți angajați, aduce la cunoștința șefului ierarhic orice defecțiune și întrerupe activitatea până la remedierea acesteia.
- anunță șeful ierarhic asupra oricăror probleme apărute pe parcursul derulării activității.

F. Specifice:

- Pregătește și analizează Planul anual al managementului calității;
- Coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității;
 - manualul calității;
 - procedurile;
- Coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul spitalului pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
- Coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor;
- Colaborează cu toate structurile spitalului în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
- Implementează instrumente de asigurarea calității și de evaluare a serviciilor oferite;
- Asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager;
- Asigura implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele postului;
- Coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
- Coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
- Asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
- Asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității;

- privind drepturile, confidentialitatea și anonimatul pacienților

• Respectă Drepturile pacienților conform Legii 46/2003, Ord.nr.386/2004 și Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, conform Legii 487/20002 și a Ord 372/2006.

- Nu are dreptul să dea relații privind starea pacientului.
- Păstrează confidențialitatea datelor cu caracter personal și anonimatul pacienților
- Informează pacientul cu privire la: drepturile și obligațiile pacienților și a regulamentului privind conduita pacienților internați.

G. în supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale:

- Verifică și monitorizează modul de implementare a procedurilor și protocoalelor privitoare la supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale.

H. Privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale:

- Verifică și monitorizează modul de implementare a procedurilor și protocoalelor privitoare la gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale;
- cunoaște și respectă prevederile Ordinului nr. 1226 din 2012, normele și procedurile interne specifice;

I. Privind aplicarea normelor de securitate și sănătate în muncă (NSSM) și de prevenire și stingere a incendiilor (PSI):

- aplicarea NSSM:

- să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrară a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, uneltelor, instalațiilor tehnice și clădirilor, și să utilizeze corect aceste dispozitive;
- să comunice imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiența a sistemelor de protecție;
- să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă și/sau angajatorului accidentele suferite de propria persoană;
- să coopereze cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerințe dispuse de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari, pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;
- să coopereze, atât timp cât este necesar, cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate, în domeniul său de activitate;
- să își însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă și măsurile de aplicare a acestora;
- să dea relațiile solicitate de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari
- verifică și monitorizează modul de implementare a procedurilor și protocoalelor privitoare la SSM

- aplicarea normelor PSI:

- să cunoască și să respecte normele de apărare împotriva incendiilor;
- la terminarea programului de lucru să se verifice aparatura electrică, starea ei de funcționare și, de asemenea, scoaterea acesteia din priză;

- să anunțe imediat despre existența unor împrejurări de natură să provoace incendii sau despre producerea unor incendii și să acționeze cu mijloace existente pentru stingerea acestora;
- să acorde primul ajutor, când și cât este rațional posibil, semenilor, din inițiativă proprie sau la solicitarea victimelor, conducerii, pompierilor
- să întrețină mijloacelor de prevenire și stingere a incendiilor, instalațiile, echipamentul său dispozitivul de lucru;
- să utilizeze instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice;
- să acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu;
- să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor;
- să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor;
- respecta normele privind Sănătatea și Securitatea în Munca conf. Legii 319/2006;
- verifică și monitorizează modul de implementare a procedurilor și protocoalelor privitoare la PSI

F. Privind Asigurarea Calității

- asigurarea condițiilor necesare desfășurării corespunzătoare a activității de calitate în domeniul medical la nivelul spitalului, prin aplicarea corespunzătoare a prevederilor legale;
- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specific locului de muncă;
- Identifică, raportează și propune soluții conform procedurilor aprobate, pentru produsele/serviciile neconforme.

D.8. Compartiment SSM și PSI, protecție civilă și situații de urgență

Art. 65

Principiile managementului situațiilor de urgență sunt:

- previziunea și prevenirea;
- prioritatea protecției și salvării vieții oamenilor;
- respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului;
- asumarea responsabilității gestionarii situațiilor de urgență de către autoritățile administrației publice;
- cooperarea la nivel național, regional și internațional cu organisme și organizații similare;
- transparența activităților desfășurate pentru gestionarea situațiilor de urgență, astfel încât acestea să nu conducă la agravarea efectelor produse;
- continuitatea și gradualitatea activităților de gestionare a situațiilor de urgență, de la nivelul autorităților administrației publice locale până la nivelul autorităților administrației publice centrale, în funcție de amploarea și de intensitatea acestora;
- operativitatea, conlucrarea activă și subordonarea ierarhică a componentelor Sistemului Național.

Activitatea Celulei pentru Situații de Urgență:

- ține legatura operațională cu Comitetul Local pentru Situații de urgență și cu Inspectoratul Județean pentru situații de urgență.

- organizează și funcționează pentru prevenirea și gestionarea situațiilor lor de urgență, asigurarea și coordonarea resurselor umane, materiale, financiare și de altă natură necesare restabilirii stării de normalitate;

- asigura managementul situații de urgență pe nivelul domeniului de competență;

- identifică, înregistrează și evaluează tipurile de risc și factorii determinanți ai acestora, înștiințarea factorilor interesați, avertizarea populației, limitarea, înlăturarea sau contracararea factorilor de risc, precum și a efectelor negative și a impactului produs de evenimentele excepționale respective;

- acționează, în timp oportun, împreună cu structurile specializate în scopul prevenirii agravării situației de urgență, limitării sau înlăturării, după caz, a consecințelor acesteia;

- pe durata situațiilor de urgență sau a stărilor potențial generatoare de situații de urgență se întreprind, în condițiile legii, după caz, acțiuni și măsuri pentru:

- avertizarea populației, instituțiilor și anchetelor economice din zonele de pericol;
- punerea în aplicare a măsurilor de prevenire și de protecție specifice tipurilor de risc;
- intervenția operativă în funcție de situație, pentru limitarea și înlăturarea efectelor negative;
- acordarea de asistență medicală de urgență;

- informează prin centrul operațional județean, privind stările potențial generatoare de situații de urgență și iminenta amenințării acestora;

- evaluează situațiile de urgență produse, stabilesc măsuri și acțiuni specifice pentru gestionarea acestora și urmăresc îndeplinirea lor;

- informează CLSU comitetul local pentru situații de urgență și ISU;

- îndeplinesc orice alte atribuții și sarcini stabilite de lege sau de organismele și organele abilitate;

- efectuează instructajul periodic al personalului din subordine și asigură aplicarea și respectarea normelor de PSI.

- asigurarea întocmirii planului de acțiune în caz de pericol grav și iminent, conform prevederilor legale, și asigurarea că toți lucrătorii să fie instruiți pentru aplicarea lui;

- verificarea stării de funcționare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgență, precum și a sistemelor de siguranță;

- răspunde de aplicarea normelor de prevenire și stingere a incendiilor în cadrul institutului, potrivit legii;

Activitatea SSM din cadrul compartimentului desfășoară în principal următoarele activități:

- identificarea factorilor de risc și evaluarea riscurilor pentru fiecare componentă a sistemului de muncă, respectiv mijloc de producție, mediu de muncă, sarcină de muncă, executant, pe fiecare loc de muncă/post de lucru;

- elaborarea și actualizarea planului de prevenire și protecție;

- elaborarea de instrucțiuni proprii pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă, ținând seama de particularitățile activităților și ale unității, precum și ale locurilor de muncă/posturilor de lucru;

- propunerea atribuțiilor și răspunderilor în domeniul securității și sănătății în muncă, ce revin lucrătorilor, corespunzător funcțiilor exercitate, care se consemnează în fișa postului, cu aprobarea angajatorului;

- verificarea cunoașterii și aplicării de către toți lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și protecție, precum și a atribuțiilor și responsabilităților ce le revin în domeniul securității și sănătății în muncă, stabilite prin fișa postului;
- întocmirea unui necesar de documentații cu caracter tehnic de informare și instruire a lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă;
- elaborarea tematicii pentru toate fazele de instruire, stabilirea periodicității adecvate pentru fiecare loc de muncă, asigurarea informării și instruirii lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă și verificarea cunoașterii și aplicării de către lucrători a informațiilor primite;
- elaborarea programului de instruire-testare la nivelul institutului;
- evidența zonelor cu risc ridicat și specific prevăzute;
- stabilirea zonelor care necesită semnalizare de securitate și sănătate în muncă, stabilirea tipului de semnalizare necesar și amplasarea conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 971/2006 privind cerințele minime pentru semnalizarea de securitate și/sau sănătate la locul de muncă;
- evidența meseriilor și a profesiilor prevăzute de legislația specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitării lor;
- evidența posturilor de lucru care necesită examene medicale suplimentare;
- evidența posturilor de lucru care, la recomandarea medicului de medicină muncii, necesită testarea aptitudinilor și/său control psihologic periodic;
- monitorizarea funcționării sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură și control, precum și a instalațiilor de ventilare sau a altor instalații pentru controlul noxelor în mediul de muncă;
- informarea angajatorului, în scris, asupra deficiențelor constatate în timpul controalelor efectuate la locul de muncă și propunerea de măsuri de prevenire și protecție;
- evidența echipamentelor de muncă și urmărirea ca verificările periodice și, dacă este cazul, încercările periodice ale echipamentelor de muncă să fie efectuate de persoane competente, conform prevederilor din Hotărârea Guvernului nr. 1.146/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea în muncă de către lucrători a echipamentelor de muncă;
- identificarea echipamentelor individuale de protecție necesare pentru posturile de lucru din întreprindere și întocmirea necesarului de dotare a lucrătorilor cu echipament individual de protecție, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1.048/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă;
- urmărirea întreținerii, manipulării și depozitării adecvate a echipamentelor individuale de protecție și a înlocuirii lor la termenele stabilite, precum și în celelalte situații prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 1.048/2006;
- elaborarea rapoartelor privind accidentele de muncă suferite de angajați;
- urmărirea realizării măsurilor dispuse de către inspectorii de muncă, cu prilejul vizitelor de control și al cercetării evenimentelor;
- colaborarea cu lucrătorii și/sau reprezentanții lucrătorilor, serviciile externe de prevenire și protecție, medicul de medicină muncii, în vederea coordonării măsurilor de prevenire și protecție;
- colaborarea cu lucrătorii desemnați/serviciile interne/serviciile externe ai/ale altor angajatori, în situația în care mai mulți angajatori își desfășoară activitatea în același loc de muncă;
- urmărirea actualizării planului de protecție și prevenire pe linie de securitate și sănătate în muncă, atunci când unitatea se înregistrează cu accidente de muncă;
- propunerea de sancțiuni și stimulente pentru lucrători, pe criteriul îndeplinirii atribuțiilor în domeniul securității și sănătății în muncă;

- propunerea de clauze privind securitatea și sănătatea în muncă la încheierea contractelor de prestări de servicii cu alți angajatori, inclusiv la cele încheiate cu angajatori străini;
- întocmirea unui necesar de mijloace materiale pentru desfășurarea acestor activități
- asigură instruirea și informarea salariaților în probleme de protecție a muncii atât prin cele trei forme de instructaj (introdusiv general, la locul de muncă și periodic), cât și prin cursuri de perfecționare;
- efectuează instructajul de protecție a muncii pentru personalul nou-angajat în spital conform legislației în vigoare;
- elaborează lista pentru dotarea salariaților cu echipamente individuale de protecție și de lucru, participă la recepția mijloacelor de protecție colectivă și a echipamentelor tehnice înainte de punerea lor în funcțiune;
- dispune sistarea unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când se constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnăvire profesională;
- participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența acestora;
- asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locul de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, în vederea eliminării sau diminuării riscurilor, prevenirii accidentelor de muncă și bolilor profesionale;
- controlează toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- stabilește necesarul de produse și servicii în vederea realizării părții corespunzătoare a planului anual de achiziții publice.

D.9. Compartimentul relații cu publicul

Art. 66

Compartimentul relații cu publicul este în subordinea managerului și are în principal următoarele atribuții:

- asigură desfășurarea optimă a activităților de relații publice;
- asigură informarea permanentă referitoare la principalele activități ale institutului;
- participă la actualizarea site-ului institutului cu informații peridice, conform reglementărilor legale;
- întreține relații de colaborare cu organizații profesionale diverse pe probleme de relații publice;
- asigură accesul la informații de interes public din oficiu sau la cerere;
- are obligația să comunice din oficiu, prin afișare la sediul institutului și pe pagina de internet proprie, următoarele informații de interes public:
 - (1) actele normative care reglementează organizarea și funcționarea institutului;
 - (2) structura organizatorică, atribuțiile compartimentelor funcționale, programul de funcționare;
 - (3) numele și prenumele persoanelor din conducerea institutului;
 - (4) coordonatele de contact ale institutului, respectiv denumirea, sediul, numerele de telefon, fax, adresa de e-mail, adresa paginii de internet, coordonatele de contact pentru Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Iasi;
 - (5) sursele de finanțare, bugetul de venituri și cheltuieli;
 - (6) programele și strategiile proprii;
 - (7) lista cuprinzând categoriile de servicii medicale oferite;
 - (8) drepturile și obligațiile pacienților.
- întocmește și comunică informațiile de interes public persoanelor fizice/persoanelor juridice;

D.10. Serviciul evaluare și statistică medicală

Art. 67

Serviciul evaluare și statistică medicală este subordonat directorului medical și are în principal următoarele atribuții:

- colectează datele la nivel de secție lunar, trimestrial, anual și le prelucrează în vederea trimiterii pentru validare la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București;
- calculează indicatorii specifici prin care se analizează activitatea institutului;
- întocmește raportul de decontare a serviciilor spitalicești pe baza grupelor de diagnostice;
- analizează indicatorii pe institut;
- întocmește centralizatoare de diagnostice și proceduri care se transmit la Direcția de Sănătate Publică;
- întocmește situații prin care se informează conducerea institutului și șefii de secție despre indicatorii obținuți, cazurile nevalidate, ICM (indicele de case mix), lunar, trimestrial, anual;
- asigură gestionarea documentației medicale;
- întreținerea sistemului informatic (bază de date pacienți/ clinici, cabinete, servicii) pe baza sistemului informațional existent sau previzibil;
- realizarea componentei statistico – informatice;
- actualizarea, verificarea, validarea informațiilor din baza de date pe bază de program;
- proiectarea, editarea de rapoarte statistice sau seturi de date din baza de date a spitalului pentru conducerea spitalului, alte organe ierarhice superioare;
- transmiterea în format electronic la minister a raportului de activitate D.R.G. și a altor rapoarte privind pacienții implicați în programele naționale de sănătate urmărind maximizarea performanțelor institutului (validarea tuturor cazurilor, înregistrarea corectă a costurilor, etc.);
- răspunde la solicitările conducerii institutului, șefilor de secție, altor persoane care utilizează softul pentru introducerea de date, realizarea de noi rapoarte, situații statistice și altele necesare pentru bună desfășurare a activității institutului – în colaborare cu InfoWorld;
- prelucrarea și verificarea zilnică în calculator a foilor de observație de pe secțiile spitalului privind următoarele date: probleme DRG (erori CNP, dovadă de asigurat, criteriile de internare sau asigurare greșit completate);
- eliberarea de copii către bolnavi sau aparținători conform legislației în vigoare privind diferite date din foile de observație validarea foilor de observație a bolnavilor care apar ca neasigurați în baza de date a CJAS;
- efectuarea de deconturi sau copii după foile de observație privind adresele sosite de la instituțiile M.A.I. și Ministerului de Justiție și înaintarea lor către Oficiul Juridic al institutului pentru răspuns;
- verificarea și prelucrarea statistică a situațiilor speciale privind calitatea de asigurat de sănătate (Eurocarduri și Asigurări voluntare);
- ordonarea după verificare și prelucrare a foilor de observație pe secții și predarea lor lunară în condiții de siguranță în vederea păstrării secretului de serviciu și a confidențialității informațiilor medicale despre bolnavi;
- supravegherea datelor din rețeaua informatică necesare pentru efectuarea decontului de plată pentru fiecare pacient: actualizarea în programul “ Hospital Manager “ a tarifelor;
- actualizarea trimestrială a tarifului/zi spitalizare pe fiecare secție a spitalului;
- urmărirea, sesizarea și rezolvarea tuturor problemelor ce apar în legătură cu cheltuielile privind decontul pe pacient;

- efectuarea, raportarea (atât în format electronic cât și fizic) și arhivarea tuturor situațiilor statistice prelucrate electronic pentru întreg spitalul, ambulatoriul de specialitate (indicatorii de performanță, indicatorii de eficiență, centralizatorul de morbiditate și alți indicatori, rapoartele statistice lunare, trimestriale, anuale și multianuale și altele cerute de conducerea spitalului, D.S.P. și C.J.A.S.), cât și pentru fiecare secție din spital sau cabinet din ambulator pentru urmărirea activității acestora;

- realizarea, arhivarea și raportarea către conducerea spitalului, C.J.A.S. și D.S.P. a diferitelor rapoarte statistice neprelucrate electronic.

D.11. Compartiment culte

Art. 68

Compartimentul culte este subordonat directorului medical și are în principal următoarele atribuții:

- săvârșește serviciile religioase, conform programului aprobat de patriarhie;
- întreține convorbiri duhovnicesti cu bolnavii, cu membrii familiei sau aparținătorii lor.

D.12. Nucleul de cercetare în psihiatrie

Art. 69

Nucleul de cercetare în psihiatrie este subordonat directorului medical și desfășoară activitatea de cercetare a institutului.

D.13. Arhiva

Art. 70

1) Arhiva este subordonată directorului medical și are în principal următoarele atribuții:

- primirea și arhivarea documentelor medicale (Foi de observație, Registre etc.);
- evidențe documente medicale;
- punerea la dispoziție și participarea la activități de documentare medicală conform legii;

- activități conexe serviciului – secretariat, registratură, operare PC.

2) Arhivarea documentelor se realizează în conformitate cu prevederile Legii nr. 16/1996, republicată.

Personalul din cadrul arhivei are următoarele atribuții:

- inițiază și organizează activitatea de întocmire a nomenclatorului dosarelor, în cadrul institutului;

- asigură legătura cu Arhivele Naționale, în vederea verificării și confirmării nomenclatorului;

- urmărește modul de aplicare a nomenclatorului la constituirea dosarelor;

- verifică și preia de la compartimente, pe bază de inventare, dosarele constituite;

- întocmește inventare pentru documentele fără evidență, aflate în depozit;

- asigură evidența tuturor documentelor intrate și ieșite din depozitul de arhivă, pe baza registrului de evidență curentă;

- șeful compartimentului de arhivă este secretarul comisiei de selecționare și, în această calitate, convoacă comisia în vederea analizării dosarelor cu termene de păstrare expirate și care, în principiu, pot fi propuse pentru eliminare ca fiind nefolositoare;

- întocmește formele prevăzute de lege pentru confirmarea lucrării de către Arhivele Naționale;

- asigură predarea integrală a arhivei selecționate la unitățile de recuperare;

- cercetează documentele din depozit în vederea eliberării copiilor și certificatelor solicitate de cetățeni pentru dobândirea unor drepturi, în conformitate cu legile în vigoare;

- pune la dispoziție, pe bază de semnătură, și ține evidența documentelor împrumutate compartimentelor creatoare; la restituire, verifică integritatea documentului împrumutat; după restituire, acestea vor fi reintegrate la fond;
- organizează depozitul de arhivă după criterii prealabil stabilite, conform prevederilor Legii Arhivelor Naționale, menține ordinea și asigură curățenia în depozitul de arhivă;
- solicită conducerii unității dotarea corespunzătoare a depozitului (mobilier, rafturi, mijloace P.S.I. ș.a.);
- pune la dispoziția delegatului Arhivelor Naționale toate documentele solicitate cu prilejul efectuării acțiunii de control privind situația arhivelor de la creatori;
- pregătește documentele (cu valoare istorică) și inventarele acestora, în vederea predării la Arhivele Naționale, conform prevederilor Legii Arhivelor Naționale.

CAPITOLUL V

CONSILIILE ȘI COMISIILE CE FUNCȚIONEAZĂ ÎN CADRUL INSTITUTULUI

Art. 71

În conformitate cu prevederile legale în vigoare, în cadrul institutului au fost organizate următoarele consilii și comisii, astfel:

Consiliul Medical

- (1) Este organizat în conformitate cu prevederile legale în vigoare.
- (2) Directorul medical este președintele consiliului medical.
- (3) Consiliul medical alcătuit din șefii de secții, laboratoare, farmacistul șef și directorul de îngrijiri.

Principalele atribuții ale Consiliului Medical sunt următoarele,

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- c) înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- d) 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;

Consiliului Medical mai 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, propune lista de investiții din fondul de dezvoltare a 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 nosocomiale.

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale 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 Comitetului Director.;

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 directorului general cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;

10. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;

11. înaintează 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;

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

16. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);

17. participă, alături de directorul general, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastră, epidemii și în alte situații speciale;

18. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;

19. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;

21. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;

22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

23. creează cadrulul organizatoric pentru abordarea cazurilor complexe în echipe multidisciplinare

Consiliul medical asigură asistența medicală la nivelul spitalului în echipe multidisciplinare.

1. Baza sistemului de îngrijiri o reprezintă o unitate funcțională constituită de echipa terapeutică și structurile în care aceasta își desfășoară activitatea deservind un sector psihiatric.

2. Echipa prevăzută la alin. (1) este compusă din medici specialiști în psihiatrie, psihologi, asistenți sociali, asistenți medicali de psihiatrie și alte categorii de personal necesare, în funcție de activitățile desfășurate și de specificul sectorului. Echipa terapeutică este condusă de un psihiatru, medic primar sau medic specialist.

3. Medicul coordonator al echipei terapeutice, medicul curant, adaptează serviciile acordate, pentru abordarea cazurilor complexe în echipe multidisciplinare, în funcție de specificul sectorului psihiatric deservit și de nevoile populației-țintă.

Consiliul de Etică

Art. 72

Consiliul de etică - în cadrul unităților sanitare publice cu paturi cu statut de institut, este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;

b) 2 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;

c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;

d) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al institutului cu studii superioare, desemnat de către managerul unității sanitare;

e) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Secretarul consiliului de etică este un angajat cu studii superioare al institutului, desemnat prin decizie a managerului. Secretarul nu are drept de vot în cadrul ședințelor consiliului de etică.

(3) Membrii consiliului de etică beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

Principii de funcționare a consiliului de etică

(1) Consiliul de etică este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a institutului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor consiliului de etică. Orice astfel de tentativă este sesizată comisiei de disciplină.

(2) Membrii consiliului de etică trebuie să precizeze existența unei legături directe sau indirecte, de natură familială, ierarhică ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speța supusă analizei consiliului. În cazul în care un membru se află în una dintre aceste situații, acesta este informat de secretarul consiliului de etică și nu poate participa la ședințele ocazionate de cercetarea cazului respectiv, fiind înlocuit de către membrul supleant.

(3) Activitatea membrilor consiliului de etică se bazează pe:

- imparțialitate,
- integritate,
- libertate de opinie,
- respect reciproc
- principiul supremației legii.

Nerespectarea acestor principii poate conduce la excluderea membrilor respectivi, în baza votului a două treimi din membrii consiliului de etică.

Atribuțiile consiliului de etică sunt următoarele:

a) promovează valorile etice în rândul personalului medico - sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;

b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;

c) formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etică;

d) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al unității sanitare și poate face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

e) formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unității sanitare;

f) analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico-sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;

g) primește, din partea managerului unității sanitare, sesizările făcute în vederea soluționării.

h) analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația

- pacient-cadru medicosanitar și

- pacient - personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare

i) verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;

j) analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;

k) analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;

l) emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;

m) emite hotărâri cu caracter general ce vizează unitatea sanitară respectivă;

n) asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;

o) aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;

p) înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;

q) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către petent;

r) aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul consiliului de etică;

s) redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind **în timp un manual de bune practici la nivelul unității sanitare** respective;

t) analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului.

(2) Consiliul de etică 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.

Comisia de Disciplină

Art.73

Comitetul Director este sprijinit în activitatea sa de următoarele comisii care se întrunesc periodic sau ori de câte ori este nevoie pentru a dezbate chestiuni ce privesc activitatea, în funcție de atribuțiile fiecăreia.

Comisia de Disciplină este numită managerul instituției prin decizie și are în componență 3-5 membrii. Din cadrul membrilor unul va fi reprezentantul sindicatelor din unitate sau un reprezentant al salariaților. Comisia este condusă de un Președinte, numit prin decizia managerului.

Comisia de Disciplină are următoarele atribuții principale:

- cercetează abaterile disciplinare pentru care a fost sesizată, având în vedere :
 - stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită;
 - analiza gradului de vinovăție a salariatului precum și consecințele abaterii disciplinare;
 - verificarea eventualelor sancțiuni disciplinare suferite anterior de salariat;
 - efectuarea cercetării disciplinare prealabile;
- propune una din sancțiunile disciplinare prevăzute de Codul Muncii
- întocmește rapoarte cu privire la fiecare cauză pentru care a fost sesizată, pe care le înaintează managerului unității;

Membrii Comisiei de Disciplină au următoarele obligații:

- să participe la ședințele Comisiei conform convocării primite;
- să se abțină de la participarea la ședință, dacă cu privire la respectiva faptă s-au antepunat în orice mod;
- datorită raporturilor ce le au cu una dintre părțile implicate (persoana care a făcut sesizarea sau persoana a cărei faptă este sesizată), ar putea plana asupra lor suspiciuni cu privire la conflicte de interese care pot afecta obiectivitatea și imparțialitatea lor (de ex. rudenie până la gradul IV inclusiv, afini, etc.);
- să anunțe în scris sau telefonic, în 24 de ore de la data primirii comunicării și anunțării telefonice cu privire la data, locul, ora și obiectul ședinței, Președintele Comisiei despre existența unei incompatibilități de natura celor prevăzute aici sau asupra unei situații obiective ce împiedică participarea la ședință;
- să analizeze îndeplinirea condițiilor de formă cu privire la valabilitatea ședinței, respectiv a cercetării disciplinare prealabile (îndeplinirea condițiilor de cvorum, respectarea termenelor prevăzute în procedura operațională, stabilite conform legislației in vigoare).
- să analizeze în mod imparțial sesizările, dovezile și susținerile părților implicate, să urmărească aflarea adevărului și să voteze în consecință;
- să supună la vot în mod democratic opinia de vinovăție sau nevinovăție și să precizeze opinia separată în cazul în care opinia personală a unui membru din comisie diferă de opinia majorității, opinia personală fiind consemnată de drept în procesul verbal.

Comisia medicamentului

Art. 74

Atribuțiile comisiei medicamentului sunt următoarele:

- stabilirea unei liste de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia institutului;
- 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;
- verificarea continuă a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;
- verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente și analiza lor cu raportarea lunară a situației financiare;
- comisia poate solicita rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni;
- analizează consumul de medicamente pe secții, și pe spital;
- propune măsuri pentru reducerea sau suplimentarea consumului de anumite produse medicamentoase;
- întocmește lista materialelor sanitare și a medicamentelor - denumiri comune internaționale (DCI) și forma farmaceutică - utilizate pe perioada spitalizării, cu menționarea DCI - urilor care pot fi recomandate cu aprobarea medicului șef de secție sau cu aprobarea consiliului medical, cerință a Normelor de Aplicare a Contractului Cadru;
- controlează și asigură la nivelul spitalului prescrierea și justa utilizare a medicamentelor și evitarea polipragmazie;
- urmărește folosirea la prescripții a DCI a medicamentelor;

Șefii de secție/responsabilii de compartiment vor propune spre aprobare:

- lista materialelor sanitare și a medicamentelor - denumiri comune internaționale (DCI) și forma farmaceutică - utilizate pe perioada spitalizării,
- lista materialelor sanitare și a medicamentelor - denumiri comune internaționale (DCI) care pot fi recomandate cu aprobarea medicului șef de secție
- lista materialelor sanitare și a medicamentelor - denumiri comune internaționale (DCI) care pot fi prescrise cu aprobarea consiliului medical.

După aprobarea în Comisia Medicamentului, se transmit spre aprobare Comitetului Director spre aprobare. După aprobare listele se transmit spre secție pentru conformare.

Art. 75

Comitetul de securitate și sănătate în muncă – are următoarele atribuții:

- 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;
- 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;
- analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății, lucrătorilor, și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;
- analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;
- analizează modul de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;
- propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;

- 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;
- 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;
- analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
- efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările făcute;
- 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.

Art. 76

Comisia de analiză și monitorizare a deceselor, are următoarele atribuții:

- analizează toate decesele din spital lunar sau ori de câte ori este necesar;
- solicita audierea medicului curant în cazul în care se constată anumite nelămuriri;
- analizează datele medicale obținute din foaia de observație, investigațiile paraclinice;
- evidențiază gradul de concordanță între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomic - patologic) având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică;
- dezbaterile cazurilor, aduce în atenție cele mai noi și corespunzătoare tratamente medicale care se aplică pacienților din spital;
- comisia de analiză a deceselor intraspitalicești se va întruni ori de câte ori este nevoie dar nu mai puțin o dată pe trimestru. Procesele verbale ale ședințelor Comisiei de analiză a deceselor intraspitalicești vor fi înaintate spre analiză Managerului/Comitetului Director/Consiliului medical.

Art. 77

Comisia de farmacovigilență, cu următoarele atribuții :

- analizează toate cazurile de reacții adverse și va urmări întocmirea fișelor de reacții adverse și va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse – și transmite la ANM copii ale acestor fișe;
- prezintă periodic informări cu privire la această activitate și face propuneri de îmbunătățire a acestei activități, aceste informări vor fi adresate consiliului medical pentru aducere la cunoștință;
- farmacistul-șef sau înlocuitorul acestuia face parte din colectivul de farmacovigilență;
- farmacistul urmărește valabilitatea medicamentelor aflate pe secții în dulapurile de urgență;
- verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității și conform legislației în vigoare;
- ia toate măsurile adecvate pentru încurajarea medicilor și profesioniștilor din domeniul sănătății să raporteze la Agenția Națională a Medicamentului reacții adverse suspectate la medicamente;
- raportează reacțiilor adverse grave suspectate sau neașteptate;
- colectează informațiilor utile în supravegherea medicamentelor, cu referire specială la

- reacțiile adverse apărute la om și pentru evaluarea științifică a acestora;
- trebuie să ia în considerare și orice informație disponibilă privind utilizarea greșită și
- abuzul de medicamente ce pot avea un impact asupra evaluării riscurilor și beneficiilor;
- au obligația de a informa Agenția Națională a Medicamentului despre deficiențele de
- calitate semnalate în legătură cu medicamentele;
- au obligația să respecte prevederile legale privind retragerea din consum a
- medicamentelor necorespunzătoare;
- procedează la distrugerea medicamentelor necorespunzătoare calitativ sau expirate, în acord cu reglementările în vigoare; medicamentele stupefiante și psihotrope sunt distruse în conformitate cu legislația în vigoare;
- ia orice alte măsuri privind întărirea activității de farmacovigilență;
- are ca obiectiv supravegherea efectelor nedorite ale medicamentelor, precum și furnizarea cunoștințelor, metodelor și mijloacelor necesare pentru aplicarea acestei supravegheri.

Art. 78

Comisia de prevenire și stingere a incendiilor are următoarele atribuții:

- organizează controlul respectării măsurilor de apărare împotriva incendiilor și stabilește măsurile necesare acordării asistenței pentru prevenirea incendiilor în cadrul institutului;
- asigură întocmirea și avizarea planurilor de intervenție;
- asigură instruirea tuturor categoriilor de salariați din cadrul institutului conform tematicii anuale întocmite;
- aduce la cunoștința salariaților normele, regulile și dispozițiile de apărare împotriva incendiilor și informează salariații cu privire la modul de comportare în caz de incendiu
- asigură constituirea și gestionarea rezervelor de substanțe de stingere, echipament de protecție și alte mijloace de prevenire și stingere a incendiului.
- asigură realizarea și menținerea în stare de funcționare a sistemelor de anunțare, alarmare, alimentare cu apă în caz de incendii, precum și a căilor de acces pentru situații de urgență publică de incendiu.
- îndeplinește orice alte obligații prevăzute de lege în domeniul PSI, normele și regulile PSI.

Art. 79

Comisia de Control Intern Managerial are următoarele atribuții:

- a. Elaborează Programul de Implementare a SCIM al Institutului. La elaborarea programului se vor avea în vedere regulile minimale de management conținute în standardele de control intern, cu luare în considerare a specificului activității Institutului;
- b. Supune aprobării Managerului Institutului Programul de Implementare a Sistemului de Control Intern Managerial în institut și urmărește realizarea și actualizarea acestuia;
- c. Urmărește elaborarea subsistemului de control managerial ale structurilor din cadrul institutului care trebuie să reflecte și intervalul operațiunilor/activităților care se desfășoară în compartimentele respective;
- d. Inventariază riscurile și problemele întâmpinate și informează conducerea Institutului referitor la acestea;
- e. Evaluează și avizează procedurile elaborate de structurile din cadrul Institutului;
- f. Întocmește trimestrial sau ori de câte ori este necesar informări referitoare la progrese înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului/subsistemului de control managerial în raport

cu programele adoptate, precum și referitoare la situațiile deosebite și la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare întreprinse în cadrul acestora.

Art.80

Comisia de Etică a studiilor clinice

- Trebuie să fie alcătuită dintr-un număr adecvat de membri care, în ansamblu, să aibă calificarea și experiența pentru a verifica și evalua aspectele științifice, medicale și etice pentru studiul propus.

- Trebuie să își desfășoare activitatea în conformitate cu procedurile de lucru scrise, trebuie să păstreze înregistrări scrise privind activitatea ei și procesele verbale ale întâlnirilor și trebuie să acționeze în conformitate cu regulile de bună practică în studiul clinic și cu reglementările legale în vigoare.

- Trebuie să evalueze studiul clinic propus într-o perioadă de timp convenabilă (maximum 7 zile de la depunerea tuturor documentelor solicitate) și să-și exprime în scris punctul de vedere, cu identificarea clară a studiului.

Aprobarea datată a Comisiei de Etică privește următoarele aspecte:

- protocolul și amendamentele,
- formularul de raportare a cazului (dacă este necesar),
- formularul pentru consimțământul exprimat în cunoștință de cauză,
- oricare informație scrisă care să fie predată subiectului,
- anunțuri sau alte modalități folosite pentru recrutarea subiecților (dacă există),
- compensarea subiecților (dacă există),
- oricare document care a primit aprobarea/opinia favorabilă.

Art. 81

Comisia de analiză a cazurilor raportate și nedecontate de CJAS are următoarele atribuții:

- analizează cazurile raportate și nedecontate de CJAS în conformitate de legislația în vigoare,

- face propuneri la CJAS pentru revalidare și prezintă soluții pentru reducerea numărului de cazuri nevalidate.

- prezintă periodic informări conducerii spitalului privind concluziile analizelor făcute și propuneri de îmbunătățire a activității.

Art. 82

Comisia de alimentație și dietă

Atribuțiile comisiei sunt următoarele:

- de a analiza sistemul de prescriere și distribuire a diferitelor regimuri dietetice propunând adaptarea lor la necesitățile reale;

- va controla calitatea hranei prin sondaj, organoleptic, cantitativ și calitativ;

- va efectua controale inopinate;

- se va întruni lunar și ori de câte ori există solicitări și va urmări următoarele obiective:

a) Existența regimurilor alimentare diversificate pe afecțiuni;

b) Modul de întocmire a regimurilor alimentare;

c) Calcularea valorilor calorice și nutritive;

d) Pregătirea și distribuirea alimentelor: modul de primire, recepționare, depozitare al alimentelor;

e) Respectarea circuitelor funcționale în întreg blocul alimentar;

f) Asigurarea condițiilor igienico-sanitare în toate etapele parcurse de alimente de la recepție până la eliberarea către secții;

- g) Controlul stării de sănătate al personalului Blocului Alimentar;
- h) Determinarea oportunității acordării limitelor maxime de perisabilitate pentru alimente.

Art. 83

Comisii de internare nevoluntară:

O persoană poate fi internată prin procedura de internare nevoluntară numai dacă un medic psihiatru abilitat hotărăște că persoana suferă de o tulburare psihică și consideră că:

a) din cauza acestei tulburări psihice există pericolul iminent de vătămare pentru sine sau pentru alte persoane;

b) în cazul unei persoane suferind de o tulburare psihică gravă, neinternarea ar putea antrena o gravă deteriorare a stării sale sau ar împiedica să i se acorde tratamentul adecvat.

Medicul psihiatru, după evaluarea stării de sănătate mintală a persoanei aduse și după aprecierea oportunității internării nevoluntare, are obligația de a informa imediat persoana respectivă și reprezentantul legal al acesteia cu privire la hotărârea de a o supune unui tratament psihiatric, precum și cu privire la propunerea de a o supune internării nevoluntare. Totodată, în termen de cel mult 24 de ore de la evaluare, medicul psihiatru trimite documentația necesară propunerii de internare nevoluntară comisiei, prin conducerea unității medicale respective, și informează persoana că va fi examinată de către această comisie, aducând aceasta la cunoștința reprezentantului legal sau convențional al pacientului.

Propunerea de internare nevoluntară este analizată de către o comisie special constituită în acest sens, în termen de cel mult 48 de ore de la primirea propunerii, după examinarea persoanei respective, dacă aceasta este posibilă.

Comisia este alcătuită din 3 membri numiți de managerul spitalului și anume: 2 psihiatri și un medic de altă specialitate sau un reprezentat al societății civile.

Modalitatea de desemnare, procedura de selecție și condițiile pe care trebuie să le îndeplinească reprezentanții societății civile se stabilesc prin normele de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată.

Hotărârea comisiei va cuprinde:

- a) diagnosticul;
- b) soluția adoptată;
- c) motivarea soluției;
- d) semnăturile tuturor membrilor comisiei.

Decizia de internare nevoluntară a comisiei se va consemna în dosarul medical al pacientului și va fi comunicată de îndată acestuia, precum și reprezentantului său legal sau convențional. În baza acestei decizii, pacientul va fi internat nevoluntar.

Decizia de internare nevoluntară a comisiei va fi înaintată de către conducerea institutului, în termen de 24 de ore, judecătoriei în a cărei circumscripție se află institutul, odată cu documentele medicale referitoare la pacientul în cauză.

Până la pronunțarea hotărârii instanței cu privire la confirmarea deciziei de internare nevoluntară, pacientul internat nevoluntar va fi examinat periodic de către comisie, la un interval ce nu va depăși 5 zile.

Judecarea se face în regim de urgență, în camera de consiliu.

Art. 84

Comisii pe probleme administrative

Comisiile de licitații examinează și verifică îndeplinirea de către ofertanți a condițiilor referitoare la eligibilitatea, înregistrarea, capacitatea tehnică și economico-financiară, evaluarea ofertelor, selectarea câștigătorului și redactarea procesului-verbal și a hotărârii comisiei.

În cadrul institutului funcționează următoarele comisii de licitații:

- Comisia pentru întocmirea documentației de atribuire
- Comisia de evaluare a ofertelor pentru procedurile de achiziții de medicamente și materiale sanitare
- Comisia de evaluare a ofertelor pentru procedurile de achiziții de reactivi
- Comisia de evaluare a ofertelor pentru procedurile de achiziții de produse de curățenie, dezinfectanți, papetărie (etc)
- Comisia de evaluare a ofertelor pentru procedurile de achiziții de alimente
- Comisia de evaluare pentru imprimante medicale, piese de schimb, furnituri de birou, materiale de reparații și construcții, materiale de curățenie, obiecte de inventar și alte materiale
- Comisia de evaluare a ofertelor pentru procedurile de achiziții de servicii
- Comisia de evaluare a ofertelor pentru procedurile de achiziții de lucrări
- Comisia de evaluare oferte achiziție mijloace fixe și obiecte de inventar

CAPITOLUL VI FINANȚAREA INSTITUTULUI

Art. 85

În conformitate cu prevederile legale în vigoare, institutul 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.

(1) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli negociat anual de către manager cu conducerea casei, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul - cadru de furnizare de servicii medicale.

(2) În cazul refuzului uneia din părți de a semna contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, se constituie o comisie de mediere formată din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, precum și ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care, în termen de maximum 10 zile, soluționează divergențele.

(3) Spitalul poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale și cu casele de asigurări de sănătate private.

(4) De la bugetul de stat se pot aloca sume cu următoarele destinații:

- a) desfășurarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate;
- b) dotarea cu echipamente medicale de înaltă performanță, în condițiile legii;
- c) investiții legate de construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate în execuție;
- d) expertizarea, transformarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte cazuri de forță majoră;
- e) modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente, precum și efectuarea de reparații capitale;
- f) activități didactice și de cercetare.

Spitalul monitorizează lunar execuția bugetară, urmărind realizarea veniturilor și efectuarea cheltuielilor în limita bugetului aprobat.

De la bugetul de stat se asigură desfășurarea activităților cuprinse în subprogramul 3.1 (activități ergoterapeutice și de terapie ocupațională pentru bolnavii psihici).

Spitalul poate realiza venituri proprii suplimentare din:

- a) donații și sponsorizări;
- b) legate;
- c) asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;
- d) închirierea temporară a unor spații medicale, dotări cu echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale;
- e) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau operatori economici;
- f) editarea și furnizarea unor publicații cu caracter medical;
- g) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea pacienților ori a angajatorilor;
- h) servicii de asistență medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienților;
- i) alte surse, conform legii.

(1) 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 cu contractele colective de muncă, și se publică pe site-ul Ministerului Sănătății.

(2) Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului se aprobă de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului.

Controlul asupra activității financiare a spitalului se face, în condițiile legii, de către Curtea de Conturi, Ministerul Sănătății sau de alte organe abilitate de lege.

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 legale în vigoare ale contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

În cazul unor activități medicale sau farmaceutice pentru care spitalul nu are specialiști competenți în astfel de activități sau manopere medicale, se poate încheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii medicale, clinice, paraclinice sau farmaceutice cu un cabinet medical specializat, respectiv furnizor de servicii farmaceutice ori cu o altă unitate medicală publică sau privată acreditată. Institutul pot încheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare necesare funcționării spitalului.

CAPITOLUL VII

ANGAJAREA ȘI SALARIZAREA PERSONALULUI

Art. 86

1. Angajarea personalului de conducere și a personalului de execuție din cadrul institutului se efectuează în conformitate cu prevederile legale în vigoare, aplicabile personalului contractual din unitățile bugetare.

2. Salarizarea personalului de conducere și a personalului de execuție din cadrul spitalului se stabilește potrivit prevederilor legale în vigoare, aplicabile personalului contractual din unități bugetare, plătit din fonduri publice.

CAPITOLUL VIII

TIMPUL DE MUNCA, ORGANIZAREA SI EFECTUAREA GARZILOR

Art. 87

Activitatea este consemnata zilnic in condicile de prezenta pe secții si compartimente de munca, cu trecerea orei de incepere a programului si ora de terminare a programului.

Condicile de prezență sunt verificate zilnic de medicul șef de secție, laborator compartiment care are obligația de a confirma prin semnătură, concordanța prezenței din secție cu cea din condică.

- Graficul lunar de activitate al personalului medico-sanitar se preda în data de 25 a fiecărei luni pentru luna următoare.
- Graficul lunar de activitate al personalului medico-sanitar se va preda împreună cu pontajul la Serviciul RUNOS.
- Graficul se face de către asistentul șef cu aprobarea șefului/șefei secției/laboratorului și aprobarea conducerii institutului.
- Orice schimbare în programarea inițială se comunică de către angajat asistentului șef și șefului secției în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai târziu de 24 de ore; asistenta șefă va comunica conducerii institutului modificarea survenită, precum și motivarea schimbării efectuate.
- Programul unitatii nu poate fi modificat decat in mod exceptional, cu respectarea dispozitiilor regulamentelor si cu aprobarea managerului/Comitetului Director al spitalului.

Timpul de muncă reprezintă timpul pe care salariatul îl folosește pentru îndeplinirea sarcinilor de muncă.

Pentru salariații angajați cu normă întreagă, durata normală a timpului de munca este de 8 ore pe zi și de 40 de ore pe săptămână.

Se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 40 de ore pe săptămână.

Medicii care lucrează în secțiile cu paturi asigură activitatea în cadrul timpului de muncă de 7 ore în medie pe zi, respectiv între orele 07.00 – 15.00, din care **programul de contravizită zilnic** între orele 14.00-15.00.

Medicii care lucrează în activitatea de radiologie-imagistică medicală au program de 6 ore în medie pe zi.

În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi medicii au obligația de a acorda, cu prioritate, consultațiile interdisciplinare pentru pacienții internați în institut sau pentru cei

internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective.

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 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.

Asistentele medicale cu studii superioare și personalul sanitar mediu, au program de 8 ore zilnic, sau de 12 ore cu 24 ore libere.

Asistentele medicale cu studii superioare și personalul sanitar mediu care își desfășoară activitatea la laboratorul de analize medicale au program de 7 ore zilnic, respectiv între orele 08.00 – 15.00

Asistentele medicale cu studii superioare și personalul sanitar mediu, încadrat la laboratorul de radiologie medicală au program de 6 ore zilnic, respectiv 07.00-13.00

Personalul sanitar auxiliar are program de 8 ore zilnic, de la 06.00-14.00 sau program de 12 ore cu 24 ore libere.

Personalul sanitar auxiliar care își desfășoară activitatea la laboratoare de analize medicale are program de 7 ore zilnic, între orele 08.00-15.00.

Personalul sanitar auxiliar care își desfășoară activitatea la laboratorul de radiologie are program de 6 ore zilnic în program, respectiv 07.00-13.00

Personalul tehnic, economic și administrativ, personalul de deservire, pază și pompieri, precum și muncitorii au următorul program :

Luni – Joi : 07.30 – 16.00

Vineri : 07.30 – 13.30

Farmaciștii asigură activitatea curentă a farmacie între orele 07.00-14.00 și asistenții de farmacie asigură activitatea curentă a farmaciei, inclusiv în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, între orele 07.00-15.00.

Personalul didactic din învățământul superior medical și farmaceutic care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții, în baza unui contract cu jumătate de normă, în unități sanitare unde funcționează catedra sau disciplina didactică prestează aceleași obligații de serviciu ca și personalul medical și farmaceutic încadrat cu normă întreagă. În cadrul prestației integrate asigură activitate curentă în cursul dimineții și gărzi, pe lângă atribuțiile funcției didactice, primind drepturile salariale aferente contractului individual de muncă prin cumul de funcții cu jumătate de normă, cu excepția rezidenților.

Personalul didactic de la catedrele sau disciplinele care funcționează în alte unități decât cele sanitare va fi integrat în unități publice din sectorul sanitar, stabilite de Ministerul Sănătății, la propunerea direcției de sănătate publică, de comun acord cu conducerea instituțiilor de învățământ superior de medicină și farmacie. Cadrele didactice care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții, prestează o activitate aferentă unei jumătăți de normă a unui medic sau farmacist, în medie pe zi, primind drepturile salariale aferente contractului individual de muncă, cu excepția rezidenților.

Medicii și farmaciștii pot desfășura activitate integrată prin cumul de funcții în institut.

Integrarea clinică, prin cumul de funcții cu jumătate de normă, a medicilor și farmaciștilor în institut se stabilește de conducerea institutului, în limita posturilor normate și a necesarului de servicii medicale și universitare și se avizează de Ministerul Sănătății.

În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii cu norma de bază în spital desfășoară activitate în cadrul ambulatoriului integrat al spitalului.

Art. 88

Continuitatea asistenței medicale se asigură prin serviciul de gardă.

Garda instituita pentru continuitatea asistentei medicale va fi între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul diminetii și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare. În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor în vigoare, nu se lucrează, garda începe de dimineață și durează 24 de ore.

Liniile de gardă se stabilesc la nivelul institutului și se aprobă de Ministerul Sănătății.

Numărul liniilor de gardă se determină în funcție de numărul de paturi aprobat prin ordinul de structură, respectiv o linie de gardă la 150 de paturi pentru institut.

Garda se instituie în unitățile cu paturi pentru continuitatea asistenței medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare. În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda începe de dimineață și durează 24 de ore.

Se poate organiza linie de gardă într-o specialitate clinică, dacă în secțiile sau compartimentele cu paturi, precum și în ambulatoriul de specialitate al spitalului sunt încadrați cel puțin 4 medici în specialitatea respectivă.

În echipa de gardă a institutului, în liniile de gardă, în afară de medicii încadrați în institut, pot fi incluși și medici din afara unității care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru linia de gardă și care își desfășoară activitatea în unități sanitare în care nu sunt organizate linii de gardă în acea specialitate.

Pot fi incluși în linia de gardă și medici care nu desfășoară activitate în baza unui contract de muncă, dar care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea în care este organizată linia de gardă, cu avizul șefului de secție și cu aprobarea conducătorului unității sanitare.

Medicii din afara unității care sunt incluși în linia de gardă vor putea desfășura această activitate în afara programului de la norma de bază.

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 garda în cadrul numărului de ore de gardă obligatoriu, respectiv 20 de ore.

Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, pot fi incluși în linia de gardă, pe specialități, la aprecierea și pe răspunderea medicului șef de secție, numai în situația în care în spital sunt organizate două linii de gardă în aceeași specialitate, efectuând atât obligația de 20 de ore de gardă, cât și gărzi în afara programului normal de lucru.

Medicii rezidenți, începând cu anul III de rezidențiat, vor putea fi incluși în linia de gardă numai în specialitatea în care sunt confirmați ca medici rezidenți.

Medicul director medical are program de 7 ore zilnic, fără a fi inclus în graficul de gardă.

În situația în care medicii care ocupă funcția de manager și director medical doresc să efectueze gărzi, vor efectua gărzile în afara programului normal de lucru, fără a avea obligația de gardă.

Medicii care se află în una dintre situațiile nominalizate mai jos, pe timpul cât durează aceste situații, sunt scutiți de a fi incluși în graficul de gărzi:

- pensionarii de invaliditate gradul III;
- femeile gravide începând cu luna a 6-a cele care alăptează;
- medicii care au program redus cu o pătrime din durata normală a timpului de lucru, pe bază de certificat medical.

Medicii aflați în una dintre situațiile prevazute mai sus, nu vor putea efectua nici gărzi în afara programului normal de lucru.

Efectuarea a două gărzi consecutive de către același medic este interzisă.

Orele de gardă nu sunt considerate ore suplimentare și nici cumul de funcții.

Orele de gardă nu constituie vechime în muncă și în specialitate.

Orele de gardă efectuate în afara programului normal de lucru și salarizate se includ în veniturile salariale brute lunare în funcție de care se determină numărul de puncte realizat în fiecare lună, pe baza cărora se determină cuantumul pensiei.

Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească unitatea sanitară pe durata serviciului de gardă.

Programul gărzilor se întocmește lunar de conducerea secțiilor și se aprobă de conducerea unității sanitare.

Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul medicului șef de secție și cu aprobarea managerului.

Cadrele didactice care desfășoară activitate integrată prin cumul de funcții cu jumătate de normă vor fi incluse în graficul de gardă.

Cadrele didactice care ocupă funcția de profesor sau conferențiar nu au obligația de a efectua gărzi, în această situație, cadrele didactice vor presta activitate de 7 ore zilnic în cursul dimineții. Cadrele didactice în situația în care doresc să efectueze gărzi, le vor efectua în afara programului normal de lucru, fără a avea obligația de gardă.

CAPITOLUL VIII DISPOZIȚII FINALE

Art. 88

Toate categoriile de personal din institut au obligația de a respecta regulamentul de organizare și funcționare al institutului. Prezentul regulament va fi adus la cunoștința tuturor salariaților pe bază de semnătură, după aprobarea acestuia prin ordin al ministrului sănătății.

Prevederile prezentului regulament se aplică și pentru:

a) cadrele didactice care desfășoară activitate integrată în spital și care au obligativitatea să respecte regulile din prezentul regulament și să răspundă la solicitările conducerii institutului, în vederea desfășurării activităților medicale la standarde superioare

b) personalul încadrat într-o altă unitate care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare;

c) bolnavii internați în secțiile cu paturi sau tratați în sistem ambulatoriu, precum și familiile sau rudele acestora ori vizitatori;

d) firmele care asigură diverse servicii în incinta spitalului și care, în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți, au obligația de a respecta prezentul regulament referitor la curățenia și circuitele spitalului, integritatea bunurilor din patrimoniul spitalului, cu care intră în contact.

Prezentul regulament de organizare și funcționare se aplică tuturor angajaților unității, indiferent de gradul profesional sau treapta profesională și de durata contractului individual de muncă. Prevederile prezentului regulament se aplică și pentru:

A) cadrele didactice care desfășoară activitate integrată în spital și care au obligativitatea să respecte regulile din prezentul regulament și să răspundă la solicitările conducerii institutului, în vederea desfășurării activităților medicale la standarde superioare;

B) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare;

C) bolnavii internați în secțiile cu paturi, sau tratați în sistem ambulatoriu, precum și familiile sau rudele acestora sau vizitatori;

D) firmele care asigură diverse servicii în incinta unității și care în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți au obligația de a respecta prezentul

regulament referitor la curățenia și circuitele institutului, integritatea bunurilor din patrimoniul unității, cu care intră în contact .

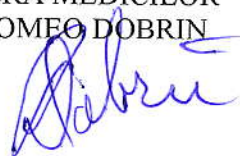
Orice modificare și completare a prezentului regulament de organizare și funcționare se face prin ordin al ministrului sănătății.

COMITETUL DIRECTOR:

PREȘEDINTE
MANAGER,
DR. OVIDIU GABRIEL OPRISANU



VIZAT
CAMERA MEDICILOR
Dr. ROMEO DOBRIN



DIRECTOR MEDICAL,
DR. ȘERBAN TURLIUC



VIZAT
PREȘEDINTE SINDICAT SANITAS
AS. SERGIU APOSTOL



DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL
EC. ALINA ASTEFANOAEI



VIZAT
SINDICAT TESA
Ec. SORIN BOGHIAN



DIRECTOR DE ÎNGRIJIRI
AS.MED.PR. AMALIA IURAȘCU



SERVICIUL DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

VIZAT
CONS. JR. IONELA ACIOBĂNIȚEI

