



SPITALUL MUNICIPAL ORSOVA

1543, ORSOVA, MEHEDINTI, str. Portile de Fier nr.34

Tel.: 0040 (52) 361908, 361909

Tel./ Fax: 0040 (52) 360623

AVIZAT PRIMARIA MUNICIPIULUI ORSOVA

AVIZAT CONSILIUL ETIC

PRIMAR MANEA ION

PRESEDINTE DR. IUGA ADI CLAUDIA



REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE AL SPITALULUI MUNICIPAL ORȘOVA

PARTEA I – ORGANIZAREA UNITĂȚII

CAPITOLUL I

DISPOZITII GENERALE

Art. 1 – SPITALUL MUNICIPAL ORȘOVA este organizat si functionează ca institutie publică cu personalitate juridica ce furnizeaza servicii medicale, ca unitate descentralizată aflindu-se in rețeaua administratiei publice locale ,în conformitate cu Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 117 din anul 2000 privind atestarea personalitatii juridice pentru unele unitati sanitare si Ordinul Ministerului Sănătății nr. 749 din anul 2010 prin care este aprobată structura organizatorica –cu toate modificarile ulterioare, Legea 95/2006 cu privire la reforma in domeniul sanatatii., cu toate modificarile ulterioare, respectiv OG nr.48/2010 pentru modificarea si completarea unor acte normative in vederea descentralizarii si HG nr.529/2010 pentru aprobarea mentinerii managementului asistentei medicale la autoritatile publice locale.

Spitalul Municipal Orșova își desfășoară activitatea pe plan local în scopul realizării programelor nationale de sănătate, a activității de promovare a sănătății si de medicină preventivă, organizează statistica de sănătate, planifică si derulează investitiile finantate de la Bugetul de Stat pentru sectorul de sănătate.

În colaborare cu Casa de Asigurări de Sănătate Mehedinți, Direcția de Sănătate Publică Mehedinți și Primăria Municipiului Orșova organizează și coordonează asistența medicală în caz de calamități catastrofe și situații deosebite.

Spitalul Municipal Orșova este astfel organizat încât să poată asigura asistență medicală completă, preventivă, curativă și de recuperare a bolnavilor internați, cât și a celor din ambulatoriul de specialitate, spitalizare de zi, servicii paraclinice ambulatorii.

În cazul în care forma și stadiul de boală necesită îngrijiri medicale care nu pot fi efectuate la unitățile sanitare din oraș, bolnavii pot fi trimisi la Spitalul Județean Mehedinți sau la alt spital competent tehnic.

Pentru situațiile de urgență medico-chirurgicale Spitalul Municipal Orșova acordă asistență tuturor persoanelor, atât ziua cât și noaptea.

CAPITOLUL II

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Art. 2 – Spitalul Municipal Orșova din punct de vedere organizatoric este constituit din secții cu paturi pentru bolnavii internați, farmacie, laboratoare medicale, ambulatoriul integrat al spitalului și aparat funcțional tehnic administrativ.

Art. 3 – Spitalul Municipal Orșova se organizează cu program de funcționare continuă pentru a putea să asigure asistență medicală în permanentă.

Art. 4 – Pentru asigurarea asistenței medicale permanente a populației orașului și teritoriul arondat, Spitalul Municipal Orșova își organizează programul în ture, cu efectuarea turelor în conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare, în funcție de natura muncii și comunicat la locurile de muncă.

Art. 5 – Durata normală a timpului de lucru pentru personalul Spitalului Municipal Orșova este după cum urmează:

pentru tot personalul medical cu studii superioare, cu excepția medicilor radiologi și pentru celălalt personal medical cu studii medii ce lucrează în laboratorul de analize medicale durata de lucru este de 7 ore /zi.

pentru medicii radiologi, personalul mediu și auxiliar din laboratorul de radiologie și imagistică medicală durata de lucru este de 6 ore /zi.

pentru tot restul personalului durata timpului de lucru este de 8 ore /zi.

Art. 6 – În Spitalul Municipal Orșova săptămâna de lucru este de 40 ore pentru personalul care are programul normal de 8 ore /zi, 35 ore pentru personalul care are program de 7 ore /zi și de 30 ore pentru personalul care are program normal de 6 ore /zi

Art. 7 – Pentru continuitatea asistentei medicale, asigurarea asistentei medicale de urgență și asigurarea asistentei la domiciliul bolnavilor, în Spitalul Municipal Orșova activitatea se desfășoară în mod continuu, prin organizarea serviciului în ture și a serviciului de gardă conform normelor legale și a regulamentelor și instrucțiunilor Ministerului Sănătății.

Orele de începere și sfârșit a programului de lucru sunt cele stabilite de conducerea unității, ținând seama de locul de muncă și de felul muncii prestate.

Art. 8 – Prezenta la serviciu a personalului muncitor și a personalului care lucrează în secții și laboratoare se evidențiază în condiții de prezentă ce se semnează personal atât la intrarea, cât și la ieșirea din serviciu, consemnând totodată ora intrării și ora ieșirii din serviciu.

Art. 9 – Spitalul Municipal Orșova funcționează ca unitate de categoria IV, cu un număr total de 120 de paturi, având în structură următoarele secții și compartimente:

SECTII:

Sectia medicina interna cu 25paturi –din care comp.diabet zaharat,nutritie,boli metabolice 6paturi

Compartiment pediatrie cu 15 paturi

Sectia obstetrica ginecologie cu25 paturi- din care 5 paturi pentru compartimentul neonatologie

Sectia chirurgie generala cu 25 paturi-din care comp.oftalmologie 4paturi

Compartiment Anestezie Terapie Intensiva cu 8 paturi

Compartiment primire urgente (C.P.U.)

7.Compartiment recuperare medicala medicina fizica balneologie 10 paturi

8.Compartiment cardiologie 12 paturi

TOTAL 120 PATURI

1. Laborator de analize medicale cu compartimente de: hematologie, microbiologie biochimie - și cu puncte de lucru la fiziologie, în ambulatoriul integrat al spitalului, laboratorul fiind unic pe unitate.

Laborator de radiologie imagistica medicala cu compartiment de radiodiagnostic pentru adulti și copii, având punct de lucru (unități nucleare) în spital și în ambulatoriul de specialitate, laboratorul de radiologie fiind unic pe unitate.

Farmacie cu circuit închis

Dispensar T B C

5. Cabinet medicina muncii

6. Cabinet diabet zaharat , boli nutritie, boli metabolice

7. Cabinet planificare familiala
8. Cabinet medicina sportiva
9. Compartiment supraveghere control infectii nozocomiale-managemental calitatii serviciilor medicale
10. Bloc operator
11. U T S
- 12.spitalizare zi 8 paturi

AMBULATORIU INTEGRAT AL SPITALULUI cu următoarele cabinete de consultatii de specialitate:

cabinet MEDICINĂ INTERNE
cabinet CARDIOLOGIE
cabinet OFTALMOLOGIE
cabinet O.R.L.
cabinet CHIRURGIE GENERALĂ
cabinet OBSTRETICĂ – GINECOLOGIE
cabinet PEDIATRIE
cabinet RECUPERARE MEDICINĂ FIZICĂ si BALNEOLOGIE
cabinet NEUROLOGIE
cabinet DERMATOVENEROLOGIE
COMPARTIMENTE FUNCTIONALE

BIROU RESURSE UMANE, ORGANIZARE, NORMARE,
SALARIZARE,CONTENCIOS
BIROU FINANCIAR – CONTABILITATE SERVICIU ADMINISTRATIV,
APROVIZIONARE,INVESTITII, REPARATII BIROU INFORMATICA
REGISTRATURA STATISTICA APARATURA MEDICALA MEDICALA

ACTIVITĂȚI AUXILIARE
blocul de spălătorie si lenjerie,blocul alimentar

CAPITOLUL III

ATRIBUTIILE SPITALULUI MUNICIPAL ORȘOVA

Art. 10 – Spitalul Municipal Orșova îndeplinește următoarele atribuții:

A. Cu privire la apărarea sănătății populației și prevenirea îmbolnăvirilor:

- a) execută împreună cu unitățile sanitare din raza teritorială sarcinile ce îi revin din programele de sănătate ale Ministerului Sănătății și ale Direcției de Sănătate Publică;
- b) supraveghează starea de sănătate a populației și analizează calitatea asistenței medicale, luând măsurile corespunzătoare pentru continua perfecționare a acesteia;
- c) stabilește măsurile necesare pentru prevenirea și combaterea bolilor cu pondere importantă și a celor transmisibile și răspunde ca organ de specialitate, de realizarea acestora;
- d) asigură controlul stării de sănătate a unor grupe de populație supuse unui risc crescut de îmbolnăvire;
- e) efectuează examene de specialitate pentru controlul aplicării normelor de igienă în secțiile și compartimentele din structură;
- f) organizează acțiuni de educație sanitară și de informare permanentă privind problemele medico-sanitare importante pentru secțiile și compartimentelor din structură;
- g) colaborează cu organele de resort pentru utilizarea intensivă a factorilor naturali decură și tratament , dezvoltarea educației fizice și sportului și turismului în vederea consolidării sănătății și creșterii rezistenței organismului.

B. Cu privire la asistența medicală a populației:

- a) acordă primul ajutor și asistență medicală de urgență în caz de boală sau accident oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico – sanitară de profil;
- b) asigură asistența medicală generală și de specialitate bolnavilor prezentați în ambulatoriul de specialitate și spital;
- c) stabilește în condițiile prevăzute de lege incapacitatea temporară de muncă;
- d) organizează și efectuează examene de specialitate și investigații de laborator pentru încadrarea în muncă și execută controlul medical periodic al angajaților, potrivit metodologiei stabilite de M.S.;
- f) va fi în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război,

dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

C. Cu privire la asistența medicală a bolnavilor internați:

- a) efectuează în cel mai scurt timp investigațiile pentru precizarea diagnosticului și aplică tratamentul medical medical complet – curativ, preventiv și de recuperare individualizat și diferențiat în raport de starea bolnavilor, natura și stadiul evolutiv al bolii;
- b) transmite diagnosticul și indicațiile terapeutice și de recuperare pentru bolnavii externați cabinetelor medicale individuale și altor unități sanitare în vederea continuării îngrijirilor medicale;
- c) efectuează investigațiile necesare expertizării capacității de muncă și altor expertize, potrivit legii;
- d) efectuează studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea unor noi metode de investigații și tratament, cu respectarea prevederilor legale;
- e) asigură îndeplinirea sarcinilor ce îi revin din programele de formare, specializare și perfecționare a personalului sanitar;
- f) asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale;
- g) răspunde pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

Art. 11. Organele de conducere ale Spitalului municipal Orsova sunt, conform Legii 95/2006: Consiliul de Administrație, Comitetul Director, managerul spitalului.

Consiliul de Administrație este format din 5-8 membri, stabiliți conform legii, se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor sai, a președintelui de ședință sau a managerului și are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului

Atributiile principale ale Consiliului de Administrație sunt următoarele:

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății sau după caz, prin act administrativ al președintelui consiliului județean, după caz;
- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;

e)analizeaza modul de îndeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru îmbunatatirea activitatii;

f)propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri ai comitetului director în cazul în care constata existenta situatiilor prevazute la art. 180 alin. (1) si la art. 183 alin. (1) Legea 95/2006.

Comitetul Director este format din: managerul spitalului, directorul medical, directorul financiar-contabil si directorul de îngrijiri, si asigura conducerea executiva a spitalului

Ocuparea funcțiilor specifice Comitetului Director se face prin concurs organizat de Managerul unității, iar atribuțiile specifice acestor functii sunt prevazute in Anexele la contractul de administrare incheiat .

Atribuțiile Comitetului Director sunt următoarele:

1. Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical;
2. Elaborează, pe baza propunerilor Consiliului Medical, planul anual de furnizare deservicii medicale al spitalului;
3. Propune managerului, în vederea aprobării: numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările învigoare; organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele reprezentative, semnatare al Contractului Colectiv de Munca , conform legii;
4. Elaborează Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul Intern și Organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele reprezentative/ semnatare al Contractului Colectiv de Munca , conform legii;
5. Propune spre aprobare managerului și urmărește implimentarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministerului Sănătății;
6. Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentale ale conducerilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. Urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurand sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. Analizează propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. Asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiari,economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere,

prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;

10. Analizează, la propunerea Consiliului Medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

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

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

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

14. Întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de

venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul Medical;

15. Negociază, prin Manager, Directorul Medical și Directorul Financiar Contabil, contractile de furnizare de servicii medicale cu Casele de Asigurări de Sănătate;

16. Se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;

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

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

19. Răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin; 20. Analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului;

Managerul conduce activitatea Comitetului Director.

. (1) În cadrul spitalului funcționează următoarele **comisii**: Consiliul Medical, Consiliul Etic, Comisia de disciplină, Comisia de Farmacovigilență, Comisia medicală de analiza a deceselor, Comisia medicamentului, Nucleul de Calitate, Comisia DRG, Comisia de nutriție, Comisia de prevenire și stingere a incendiilor, Comisia pentru situații de urgență, Comisia de securitate și sănătate în muncă, Comisia nucleului de calitate, Comisia de inventariere a patrimoniului instituției.

(2) Modul de functionare concret si atributiile comisiilor mentionate la alin. 1, precum si altor comisii de specialitate care functioneaza la nivelul spitalului, sunt reglementate prin dispozitii interne emise de managerul spitalului

Art.12 **Consiliul Medical** este compus din șefii de secție, laboratoare, compartimente, farmaciști șefi, asistenți medicali șefi.

Directorul Medical este președintele Consiliului Medical.

. Atribuțiile Consiliului Medical sunt următoarele:

- îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
 - monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
 - înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
 - propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
 - evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:
 - planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
 - face propuneri Comitetului Director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
 - participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și a Regulamentului Intern ale spitalului;
 - desfășoară activitatea de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:
 - evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în Ambulatoriul acestuia;
 - monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
 - prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale;
- Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale de la nivelul spitalului.
- stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
 - elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare Managerului;
 - înaintează Managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea

activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;

- evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator/compartiment și face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
- evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri Managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
- participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
- înaintează Managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
- face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
- reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
- asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc);
- participă, alături de Manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare;

Art. 13 Consiliul etic

Constituirea consiliului etic :

1) În cadrul unităților sanitare publice cu paturi, altele decât cele cu statut de spital clinic, universitar și institut, consiliul de etică este alcătuit din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

- a) 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- c) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, desemnat de către managerul unității sanitare;
- d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Excepție de la prevederile alin. (1) sunt unitățile sanitare cu personal medico-sanitar format din mai puțin de 20 de persoane, în cazul acestora consiliul de etică fiind alcătuit din 5 membri. Acesta are următoarea reprezentare:

- a) 2 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- b) un reprezentant ales al asistenților medicali din spital;
- c) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului, cu studii superioare, desemnat de către managerul unității sanitare;
- d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(3) Secretarul consiliului de etică este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizia managerului. Secretarul nu are drept de vot în cadrul ședințelor consiliului de etică.

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

Alegerea și desemnarea membrilor consiliului etică

(1) Criteriile care stau la baza propunerilor și nominalizărilor membrilor consiliului de etică sunt:

- a) reputația morală;
- b) lipsa cazierului judiciar.

(2) Calitatea de membru în consiliul de etică este incompatibilă cu următoarele calități:

a) din structura unității sanitare respective: manager al spitalului, director medical, director de îngrijiri sau asistent-șef al spitalului;

b) din afara unității sanitare respective: angajați și/sau colaboratori ai companiilor producătoare sau distribuitoare de medicamente, materiale sanitare, echipamente și dispozitive medicale; angajați sau colaboratori ai furnizorilor de servicii cu care spitalul se află în relație contractuală.

(3) Consiliul de etică este alcătuit din membri permanenți; pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există câte un membru supleant.

(4) Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de vot; votul este secret.

(5) Fiecare secție/departament/serviciu din cadrul spitalului propune o candidatură din rândul personalului medical, prin intermediul medicului-șef, precum și o candidatură din rândul personalului sanitar, prin intermediul asistentului-șef.

(6) Candidaturile individuale sunt, de asemenea, acceptate. Acestea se depun la registratura spitalului, în atenția managerului.

(7) Selecția și votul membrilor consiliului de etică provenind din cadrul personalului medico-sanitar al spitalului se realizează distinct, pentru fiecare categorie profesională. Astfel, atât personalul medical, cât și personalul sanitar, își desemnează reprezentanți proprii. În acest scop se utilizează formularele din anexa nr. 1 la OMS nr.145/2015

(8) În urma derulării procedurii de vot, membri permanenți sunt desemnați candidații care au obținut cel mai mare număr de voturi. Candidații situați pe pozițiile imediat următoare dobândesc calitatea de membri supleanți.

(9) În cazul întrunirii unui număr egal de voturi se organizează un al doilea tur de scrutin la care participă aceștia, cu respectarea aceleiași proceduri de vot.

(10) Secretarul consiliului de etică și consilierul juridic sau reprezentantul aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, după caz, precum și supleantul acestuia sunt desemnați prin decizia managerului unității sanitare, înainte de ședința de constituire a consiliului de etică.

(11) În vederea desemnării reprezentanților asociațiilor de pacienți în cadrul consiliilor de etică, Ministerul Sănătății, prin Compartimentul de integritate, informează opinia publică cu privire la demersul de constituire a acestor consilii și realizează un registru electronic al asociațiilor de pacienți interesate să se implice în activitatea consiliilor de etică ale unităților sanitare, conform definiției prevăzute în art. 1 lit. k) și detaliate în anexa nr. 2 la OMS nr.145/2015.

(12) Informarea opiniei publice se realizează prin publicarea datelor necesare pe site-ul Ministerului Sănătății, precum și prin informări directe transmise asociațiilor de pacienți, prin care se solicită acestora implicarea directă la nivel național în cadrul consiliilor de etică.

(13) În urma acestui demers, Compartimentul de integritate constituie și administrează registrul asociațiilor de pacienți, organizat pe județe, pe care îl publică pe site-ul Ministerului Sănătății și îl comunică tuturor unităților sanitare publice. Acesta se actualizează permanent, fiind un instrument de comunicare și cooperare între Ministerul Sănătății și reprezentanții pacienților în cadrul sistemului public de sănătate.

(14) La nivelul spitalelor publice, managerul este responsabil de invitarea asociațiilor de pacienți din județul respectiv, înscrise în registrul asociațiilor de pacienți, prin informări directe și publicare pe site-ul propriu, în vederea prezentării candidaturilor acestora.

(15) În cazul în care există mai multe candidaturi, asociațiile de pacienți aleg prin vot un singur membru permanent și un singur membru supleant, în cadrul unei ședințe premergătoare celei de constituire a consiliului de etică și organizată de managerul unității sanitare.

(16) La finalul întâlnirii, asociațiile de pacienți transmit managerului spitalului procesul-verbal cuprinzând nominalizările, în vederea organizării ședinței de constituire a consiliului de etică. Procesul-verbal este autentificat prin semnăturile reprezentanților și prin ștampilele organizațiilor participante.

(17) În absența unei candidaturi sau nominalizări din partea asociațiilor de pacienți, consiliul de etică se consideră legal constituit, componența acestuia putând fi completată ulterior, în momentul apariției unei nominalizări.

(18) Componența nominală a consiliului de etică, respectiv membrii permanenți și cei supleanți, se finalizează, pe baza rezultatelor votului și a desemnărilor, printr-o decizie administrativă a managerului spitalului, după completarea declarațiilor individuale prezentate în anexa nr. 6 la OMS nr.145/2015

(19) Fișa postului fiecărui membru al consiliului de etică se completează cu atribuțiile aferente, în conformitate cu prezentul ordin.

(20) Ședința de constituire este prezidată de către consilierul juridic sau de către reprezentantul aparatului funcțional al spitalului desemnat. În cadrul ședinței de constituire, la care participă atât membrii permanenți, cât și cei supleanți, se prezintă membrii permanenți și cei supleanți, responsabilitățile acestora, atribuțiile consiliului de etică și actul normativ de reglementare și se alege președintele conform art. 7. la OMS nr.145/2015

Atribuțiile consiliului de etică

(1) 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. Modelul de sesizare este prevăzut în anexa nr. 3 la OMS nr.145/2015
 - h) analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient-cadru medicosanitar și personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare³;
- ³ Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003; Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, art. 217, 218 și 219 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare; Codurile deontologice profesionale; Regulamentele interne ale unităților sanitare.
- i) verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică⁴, pe baza sesizărilor primite;
- ⁴ Legea nr. 46/2003; art. 217, 218 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare.
- j) analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți⁵ sau superiori ierarhici. În măsura în care

constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;

⁵ Art. 257, în acord cu art. 175 alin. (2) din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare; art. 219 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare.

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. Chestionarul de evaluare este prevăzut în anexa nr. 4 la OMS nr. 145/2015

(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.

Atribuțiile președintelui consiliului de etică sunt următoarele:

1. convoacă consiliul de etică, prin intermediul secretarului, lunar cât și ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență sau la solicitarea a cel puțin patru dintre membrii acestuia;
2. prezidează ședințele consiliului de etică, cu drept de vot. În cazul în care în urma votului membrilor consiliului de etică se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv;
3. avizează, prin semnătură, documentele emise de către consiliul de etică și rapoartele periodice;
4. informează managerul unității sanitare în cazul vacantării unui loc în cadrul consiliului de etică, în vederea completării componenței acestuia

Atribuțiile secretarului consiliului de etică sunt următoarele:

1. deține elementele de identificare - antetul și ștampila consiliului de etică - în vederea avizării și transiterii documentelor;
2. asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;
3. introduce sesizările colectate în sistemul informatic securizat, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor consiliului de etică și a managerului unității sanitare, prin mijloace electronice, cu privire la acestea. Informarea adresată managerului se face doar în cazul sesizărilor primite prin intermediul sistemului informatic;
4. asigură realizarea și gestionarea bazei de date privind sesizările referitoare la nerespectarea drepturilor pacienților de către cadrele medico-sanitare și pe cele referitoare la abuzurile pacienților față de cadrele medicosanitare;
5. informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării consiliului de etică;
6. convoacă membrii consiliului de etică ori de câte ori e necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin o zi înaintea întrunirilor;
7. asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, pentru o corectă și imparțială soluționare a spețelor supuse atenției consiliului de etică;
8. întocmește procesele-verbale ale ședințelor consiliului de etică;
9. introduce în sistemul informatic securizat chestionarele de evaluare ale mecanismului de feedback al pacientului distribuite și colectate, de regulă, în prima săptămână a fiecărei luni, conform modelului de analiză prezentat în anexa nr. 5. la

OMS nr.145/2015 asigură lunar informarea membrilor consiliului de etică și a managerului unității sanitare cu privire la rezultatele aplicării acestora;

10. asigură postarea pe site-ul unității sanitare a informațiilor privind activitatea consiliului de etică;

11. formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității consiliului sau a unității sanitare și le supune aprobării consiliului de etică;

12. întocmește raportul semestrial al activității desfășurate în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;

13. întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic în primele 15 zile ale anului următor celui raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului.

Funcționarea consiliului de etică

(1) Consiliul de etică se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

(2) Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenți.

(3) Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii consiliului de etică, inclusiv președintele de ședință.

(4) Prezența membrilor la ședințele consiliului de etică se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de întrunire. În cazul absenței unuia dintre membrii consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.

(5) Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă. În cazul în care în urma votului membrilor consiliului de etică se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.

(6) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței consiliului de etică.

(7) În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unul dintre membrii consiliului de etică, acesta se recuzează, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care și supleantul se găsește în aceeași situație de incompatibilitate, acesta se recuzează, speța fiind soluționată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

(8) La fiecare ședință a consiliului de etică se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

(9) Consiliul de etică asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare⁶. Membrii consiliului depun declarația prevăzută în anexa nr. 6. Încălcarea confidențialității de către orice membru al consiliului de etică atrage răspunderea conform reglementărilor în vigoare.

⁶ Legea nr. 46/2003; Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.

CAPITOLUL IV

ATRIBUTIILE COMPARTIMENTELOR DE MUNCĂ

SECȚIUNEA 1. SECȚIA CU PATURI SI COMPARTIMENTELE MEDICALE

Art. 14. Secția cu paturi se organizează pe profil de specialitate și cu o componență minimă de 25 paturi și maximă de 100 paturi, potrivit Ordinului MS nr. 119 din 17 februarie 2010 privind aprobarea Criteriilor pentru clasificarea pe categorii a unitatilor si subunitatilor sanitare, stabilirea nivelului de salarizare pe grade, respectiv trepte de salarizare în cazul functionarilor publici, pentru personalul cu functii de conducere, precum si a indemnizatiei pentru îndeplinirea unor sarcini, activitati si responsabilitati suplimentare functiei de baza

.(1) În aceeași incintă, pentru aceeași specialitate, spitalul poate organiza două sau mai multe secții dacă numărul de paturi din specialitatea respectivă este mai mare de 100.

(2) Specialitățile cu un număr mai mic de 25 de paturi se vor organiza sub forma compartimentelor.

Art.15. Secția si compartimentele de anestezie - terapie intensivă se organizează în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 1500 din 24 noiembrie 2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare si functionare a sectiilor si compartimentelor de anestezie si terapie intensiva din unitatile sanitare cu modificarile si completarile ulterioare .

Art. 16. (1) Secția cu paturi este condusă de medicul șef de secție care este ajutat în activitatea sa de asistentul medical șef. Funcția de medic șef secție se ocupă prin concurs potrivit dispozițiilor O.M.S.P. 1406/2006 pentru aprobarea Normelor

privind organizarea concursului ori examenului pentru ocuparea funcției de șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu din unitățile sanitare publice.

(2) Medicul șef secție este obligat, potrivit art.184 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, să încheie cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, uncontract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatori specifici de performanță. Contractul de administrare poate fi prelungit și poate înceta înaintede termen, în condițiile prevazute de lege.

(3) În lipsa medicului șef de secție conducerea secției se asigură prin delegație de unul din medicii primari sau când nu există medic primar de unul din medicii specialiști numit înlocuitor, pe baza propunerilor făcute de medicul șef secție, prin dispoziție a managerului spitalului.

(4) Coordonarea activității de specialitate în cazul în care nu se poate organiza secția se asigură de unul din medicii desemnați de conducerea spitalului, acesta fiind medicul coordonator al compartimentului respectiv.

Art. 17. Activitatea medicală pe sectii/compartimente, precum si de primire și rezolvare a urgențelor, în limita competențelor Spitalului municipal Orsova organizează astfel:

A.1. Se organizează Compartimentul de Primiri Urgențe conform prevederilor OMSP nr. 1706/2007 cu următoarea structură:

A.1.1. Compartiment primire/triaj cu birou de informare – documentare – registratură

A. 1.2. Compartiment resuscitare/reanimare

A. 1.3. Compartiment primiri urgențe tratamente cu sala pentru mici interventii

A.1.4 Compartiment de stabilizare si observatie

A. 2. Camere de gardă în specialitățile:

- medicala

- chirurgicala

Art. 18. Internarea bolnavilor, cu excepția cazurile de urgență, se face pe baza biletului de internare emis de medicul specialist din Ambulatoriul integrat sau de medicul de familie al pacientului, în limita locurilor disponibile , pe baza listelor de așteptare întocmite de medicul șef de secție.

Art. 19. Repartizarea bolnavilor în secție, pe saloane se face avându-se în vedere natura și gravitatea bolii, sexul, iar în secțiile de pediatrie, pe grupe de afecțiuni și grupe de vârstă, cu asigurarea măsurilor de profilaxie a infecțiilor intraspitalicești.

Art. 20. În cazuri deosebite se poate aproba internarea bolnavilor cu însoțitor, în limita paturilor de însoțitor prevăzute și aprobate prin structura organizatorică a spitalului.

Art. 21. Bolnavul poate fi transferat dintr-o secție în alta sau dintr-un spital în altul, asigurându-i-se, în prealabil, în mod obligatoriu locul și documentația necesară.

Art. 22. La terminarea tratamentului externarea bolnavului se face pe baza biletului de ieșire întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție sau a medicului care asigură coordonarea activității de specialitate.

Art. 23. La externare biletul de ieșire se înaintează bolnavului, iar foaia de observație cu epicriza se îndosariază.

Art. 24. Bolnavul poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost încunoștințat de consecințele posibile asupra stării lui de sănătate. Aceasta se consemnează sub semnătura bolnavului și a medicului în foaia de observație. Această prevedere nu se aplică în cazul bolilor infecțioase, transmisibile și în alte cazuri prevăzute de lege.

Art. 25. Declarația la organele de stare civilă a nou-născuților și a decedaților în spital se face pe baza actelor de verificare a nașterilor și a deceselor, întocmite de medicii din secțiile respective. Aceste acte se transmit organelor de stare civilă în termenul prevăzut de lege prin aparținători sau în lipsa acestora prin curier.

ATRIBUTIILE SECTIILOR,COMPARTIMENTELOR DE SPITAL

A. Cu privire la asistența medicală

Art.26 . La Compartimentul Primiri Urgente ;

Compartimentul de primiri urgențe reprezintă o structură unică, cu personal propriu, destinată primirii, triajului clinic, investigațiilor, diagnosticului și tratamentului urgențelor critice și necritice sosite cu mijloacele de transport ale serviciului de ambulanță sau cu alte mijloace de transport (Ord MSP nr 1706/2007).

C P U are în principal următoarele atribuții:

- triajul urgențelor la prezentarea în spital;
- primirea, stabilizarea și tratamentul inițial al tuturor urgențelor, cu prioritate urgențele majore;
- asigurarea asistenței medicale de urgență pentru urgențele majore în echipele mobile de intervenție (consult, stabilizare, monitorizare, tratament, transport) ;
- investigații clinice și paraclinice necesare stabilirii diagnosticului și începerii tratamentului inițial ;
- consult de specialitate în echipă cu medicii de gardă din spital, pentru stabilirea secției în care urmează să se interneze pacienții ;
- monitorizare, tratament și reevaluare pentru pacientul care nu necesită internare ;
- înregistrarea, stocarea, prelucrarea și raportarea adecvată a informației medicale ;
- formarea continuă a personalului propriu și formarea în medicina de urgență a altor categorii de personal.

1.1. La compartimentul de primire urgență se asigură trierea și stabilirea funcțiilor vitale pentru cazurile cu afecțiuni acute.

- examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor

trimiși spre internare ; - asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate până când bolnavul ajunge în secție ;

- asigurarea trusei de urgență, conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății Publice;
- îmbăierea bolnavilor, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor și efectelor;
- asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- asigurarea transportului și a tratamentului pe durata transportului pentru bolnavii care se transferă în alte unități sanitare ;
- ținerea evidenței zilnice a mâncării bolnavilor și asigurarea comunicării locurilor libere unităților ambulatorii arondate ;

Art. 27 La secție:

- repartizarea bolnavilor în saloane în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor nozocomiale;
- asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;
- efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventive și de recuperare), individualizat și diferențiat în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, agenților fizici, balneari, a gimnasticii medicale, ergoterapiei precum și a protezelor, instrumentarului și aparaturii medicale și a mijloacelor specifice de transport
- asigurarea, ziua și noaptea, a îngrijirilor medicale necesare pe toată durata internării
- asigurarea trusei de urgență conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății
- asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora;
- asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoc
- asigurarea alimentației bolnavilor în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii
- desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia
- asigurarea securității copiilor contra accidentelor în secția de pediatrie
- transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați unităților sanitare ambulatorii
- educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor
- declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare.

B. În activitatea de control a aplicării programelor naționale de sănătate

- îndrumarea, sprijinirea și controlul concret al modului de acordare a asistenței medicale a populației în profilurile respective, în ambulatoriu integrat, cabinete medicale.
- urmărirea îmbunătățirii continue a calității îngrijirilor medicale
- asigurarea unui nivel tehnico-profesional superior al personalului medico-sanitar propriu sau a instruirii personalului medico-sanitar aflat în stagii practice
- analiza periodică a stării de sănătate a populației, a calității asistenței medicale, concordanța diagnosticului între cabinetului medicului de familie, ambulatoriu integrat și spital, respectarea tratamentului indicat precum și a altor aspecte

C. În activitatea de învățământ și cercetare- asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior și mediu în conformitate cu reglementările în vigoare

- efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament.

Art. 28. (1) Activitatea secției este condusă de seful de secție\compartiment

(2) Seful de secție / compartiment este membru al consiliului medical, al cărui presedinte este Directorul Medical, și are, în principal, următoarele atribuții:

- îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat;
- întărirea disciplinei economico-financiare
- răspunde de coordonarea întregii activități profesionale și administrative a secțiilor, de instruirea întregului personal din subordine cu privire la cunoașterea și respectarea normelor de aplicare a contractului-cadru privind acordarea asistenței medicale în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a altor legi specifice domeniului de referință:
- să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență ori de câte ori se solicită unității acest serviciu.
- verifică aplicarea corectă de către colectivul secției a prevederilor contractului cadru privind condițiile acordării asistenței medicale spitalicești cu respectarea pachetului de servicii de bază pentru asigurați și a pachetului minimal în cazul persoanelor cu asigurare facultativă.

- ia masuri de informare a asiguratilor despre serviciile de baza ,pachetul minimal de servicii medicale si pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultative,obligatiile furnizorului de servicii medicale in relatie contractuala cu CNAS precum si obligatiile asiguratului referitor la actul medical.
- Asigura calitatea serviciilor din pachetul de baza pentru asigurati prin respectarea masurilor conform criteriilor elaborate de MS si CNAS cum sunt:
 - utilizarea pentru tratamentul afectiunilor numai a medicamentelor din Nomenclatorul de produse medicamentoase de uz uman.
 - utilizarea materialelor sanitare si a dispozitivelor medicale autorizate,conform legii-
- organizeaza la inceputul programului de lucru, raportul de garda,in cadrul caruia se analizeaza evenimentele petrecute in sectie in ultimele 24 de ore sau dupa caz in cursul weekendului sau la sfarsitul perioadelor de sarbatori legale ,stabilindu-se masurile necesare in acest sens;
- programeaza si raspunde de activitatea medicala din sectie inclusiv in activitatea operatorie, verifica si semneaza la 24 ore diagnosticul din foaia de observatie, oportunitatea continuarii spitalizarii si tratamentului pentru fiecare bolnav in parte si consemneaza foile de observatie la bolnavi care continua internarea.
- controleaza si raspunde de intocmirea corecta si completa a foilor de observatie clinica, asigura si urmareste stabilirea diagnosticului, aplicarea corecta a tratamentului medicamentos administrat si a indicatiilor terapeutice,controleaza efectuarea investigatiilor prescrise, stabileste momentul externarii bolnavilor, conform prevederilor Normelor metodologice de aplicare a contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalesti si in concordanta cu principiile economice ale bunei administrari a sectiei;
- in situatia in care pacientul nu poate deconta calitatea de asigurat , acorda serviciile medicale de urgenta, avand obligatia sa evalueze situatia medicala a pacientului sis a externeze pacientul daca starea de sanatate nu mai reprezinta urgenta, la solicitarea pacientului, se poate continua internarea, cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale de acatre acesta. In acest caz are obligatia de a anunta CJAS despre internarea acestor pacienti printr-un centralizator lunar separat, cu justificarea medicala a internarii de urgenta.
- elaboreaza la nivelul sectiei planul anual de achizitii publice cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale,medicamente si materiale sanitare si raspunde de incadrarea cheltuielilor la nivelul sectiei in bugetul alocat.
- participa la elaborarea ROI si ROF ale spitalului;
- organizeaza si raspunde de activitatea de contravizita si garda in sectie, conform reglementarilor legale in domeniu;
- in cazul in care este coordonator pe spital pe perioada garzii raspunde de activitatea medicala de urgenta a intregului spital si solutioneaza toate problemele ivite. Informeaza ofiterul de serviciu despre orice eveniment din garda si consemneaza in condica medicilor coordonatorii evenimentele deosebite aparute.
- in situatii deosebite, raspunde solicitarilor echipei de interventii medico-chirurgicale prin chemari de la domiciliu.

- raspunde de inscrierea protocolului operator in condica de interventii chirurgicale si in foaia de observatie a bolnavului.
- organizeaza consulturile medicale de specialitate, colaboreaza cu medicii sefi ai altor sectii/compartimente, laboratoare in scopul stabilirii diagnosticului si aplicarii tratamentului corespunzator;
- acorda servicii medicale pacientilor fara nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente metode de tratament.
- raspunde de raportarea in termen la CNAS si DSP a datelor necesare pentru urmarirea desfasurarii activitatii in asistenta medicala potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementarilor in vigoare.
- raspunde de completarea la zi a tuturor documentelor privind evidentele obligatorii din sistemul asigurarilor sociale cu datele corespunzatoare activitatii desfasurate.
- raspunde de raportarea datelor lunare privind decontarile pe baza de tarif pe caz rezolvat (DRG) in functie de numarul de cazuri externate, raportate si validate in limita valorii de contract.
- controlează și asigură prescrierea și justa utilizare a medicamentelor și evitarea polipragmaziei; se va trece la generalizarea folosirii la prescripții a DCI ale medicamentelor, respectându-se deciziile Comisiei medicamentului;
- răspunde de păstrarea, prescrierea, evidența și eliberarea substanțelor stupefiante;
- raspunde de intocmirea decontului de cheltuieli ce se elibereaza pacientului si de raportarea lunara a datelor in baza carora Casa de Asigurari asigura decontarea serviciilor medicale , stabilite prin normele de aplicarea a Contractului – cadru.
- organizeaza, controleaza si raspunde pentru derularea activitatilor proprii sectiei, conform planului anual de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale din unitatea sanitara conform Ordinului M.S. nr 916/2006 si se va preocupa de raportarea corecta a infectiilor nosocomiale participand la analizele specifice la nivelul spitalului
- raspunde de buna utilizare a aparaturii medicale, instrumentarului si intregului inventar al sectiei, si face propuneri de dotare conform necesitatilor si normelor cu incadrarea in bugetul alocat sectiei;
- coordoneaza si controleaza modul in care asiguratii internati sunt informati asupra serviciilor medicale oferite;
- raspunde de respectarea drepturilor pacientilor cu privire la consimtamantul scris al acestora pentru recoltarea, pastrarea, folosirea tuturor produselor biologice, prelevate de corpul sau, in vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu cere acesta este de acord.
- raspunde de respectarea drepturilor pacientilor cu privire la garantarea confidentialitatii privind datele in special in ce priveste diagnosticul si tratamentul: ⌚ Sa aiba dreptul la informatie in cazul tratamentelor medicale datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora;

⌚ Sa beneficieze de concedii si indemnizatii de asigurari sociale de sanatate in conditiile legii.

- organizeaza, controleaza si raspunde de respectarea regimului de odihna, servirea mesei, primirea vizitelor de catre bolnavi, in concordanta cu programul de vizite stabilit de conducerea spitalului;
- controleaza si raspunde de eliberarea, conform prevederilor legale, a documentelor medicale intocmite in sectie, controleaza modul de pastrare pe sectie, in timpul spitalizarii, a documentelor de spitalizare;
- raspunde de raportarile lunare cu privire la certificatele medicale eliberate conform normelor stabilite de casele de asigurari de sanatate, date care sunt inaintate atat pe suport de hartie cat si electronic in formatul solicitat de CNAS.
- controleaza modul de intocmire, la iesirea din spital, a epicrizei si a recomandarilor de tratament dupa externare, controleaza intocmitrea corecta a scrisorilor medicale catre medicul de familie sau, dupa caz, catre medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate despre diagnosticul stabilit, investigatiile, tratamentele efectuate sau orice alte informatii referitoare la starea de sanatate a pacientului externat;
- coordoneaza, controleaza si raspunde de evidenta distincta a pacientilor internati in urma unor accidente de munca, aparute in cursul exercitarii profesiei, a imbolnavirilor profesionale, a daunelor, prejudiciilor aduse sanatatii de alte persoane, pentru care contravaloarea serviciilor medicale furnizate nu se suporta de catre CJAS, ci de angajator sau de persoanele vinovate;
- informeaza conducerea spitalului asupra activitatii sectiei, punand la dispozitie actele necesare in acest scop;
- inainteaza Comitetului Director propuneri de crestere a veniturilor proprii ale sectiei conform reglementarilor legale, inclusiv din donatii, fonduri ale comunitatii locale ori alte surse;
- stabileste atributiile si elaboreaza fisa postului pentru personalul aflat in subordine pe care o supune aprobarii managerului spitalului;
- face propuneri Comitetului Director privin necesarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de volumul de activitati conform reglementarilor legale in vigoare
- propune programul de lucru pe locuri de munca si categorii de personal , pentru personalul aflat in subordine, in vederea aprobarii de catre manager
- raspunde de solutionarea sugestiilor, sesizarilor si reclamatiiilor referitoare la activitatea sectiei
- propune managerului un inlocuitor pentru perioada cand lipseste din spital

Art 29. Atributii si responsabilitati ale sefului de sectie / compartiment in: raporturile juridice de munca

- organizeaza si raspunde de aducerea la cunostinta intregului personal al sectiei a

Regulamentului Intern si ROF, a tuturor masurilor /deciziilor conducerii spitalului care au implicatii asupra personalului din sectie, a raporturilor de munca ale acestora;

- verifica respectarea, de catre intregul personal al sectiei, a sarcinilor de serviciu si normelor de comportare in unitate stabilite prin Regulamentul Intern si ROF al spitalului;

- controleaza permanent comportamentul personalului sectiei si tinuta de lucru al acestuia

- controleaza si raspunde de aplicarea si respectarea masurilor de protectie a muncii in sectie;

- intocmeste fisele de evaluare a performantelor individuale ale personalului angajat in sectie si le comunica conducerii spitalului;

- verifica si raspunde de respectarea programului de lucru in cadrul sectiei pe care o conduce;

- este membru al Comisiei de analiza a deceselor intraspitalicesti

- este membru (stabilit prin dispozitie a managerului) al Comisiei de evaluare a ofertelor si destabilire a ofertei castigatoare pentru achizitii de aparate medicale diverse, medicamente,reactivi etc;

- este responsabil cu evaluarea pacientilor si organizarea transferului pacientului critic intre spitale;

- este responsabil cu efectuarea investigatiilor de inalta performanta internati , platite din fondurile alocate prin contractul cu CJAS;

- are calitatea de membru al Consiliului Medical, colaborand cu nucleul DRG si cu Comisia de Calitate a spitalului in vederea realizarii indicatorilor de performanta asumati prin contractul cu CJAS cat si prin subcontractul de administrare al sectiei semnat cu Managerul spitalului, a perfectionarii activitatii de codificare si raportare pentru intrunirea conditiilor unor finantari optime a sectiei si a spitalului;- organizeaza si supravegheaza eliberarea decontului la nivel de pacient, conform legislatiei in vigoare;

- participa in calitate de membru la sedintele consiliului medical, face propuneri cu privire la activitatea de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatilor medicale desfasurate in spital:

- Evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul sectiei spitalului;

- Monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala si urmareste imbunatatirea permanenta a acestora

- desfasoara activitate integrata in baza unui contract individual de munca, coordoneaza si indruma activitatea medicilor rezidenti conform legislatiei in vigoare;

- urmareste permanent punerea in practica a prevederilor subcontractului de administrare semnat in calitate de sef de sectie cu managerul spitalului;

- colaboreaza cu compartimentul de informatica asigurand buna functionare si securitate a dotarii informatice a sectiei (hardware si software)
- furnizeaza conducerii unitatii toate datele solicitate functionarii informatice normale a sistemului informatic unitar, clinico-administrativ, precum si datele necesare alcatuirii si actualizarii permanente a site-ului de Internet al spitalului
- asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul sectiei;
- raspunde de acreditarea personalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in conformitate cu legislatiei in vigoare;
- face propuneri si monitorizeaza activitatea de educatie si cercetare medicala desfasurate la nivelul sectiei spitalului in colaborare cu institutiile acreditate;
- participa alaturi de manager la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in situatii speciale;
- efectueaza periodic activitate de consult interdisciplinar, intraclinik/intraspitalicesc in vederea corelarii activitatii medicale desfasurate la nivelul sectiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pacientilor internati;
- analizeaza si ia decizii la nivelul sectiei in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite de exemplu, cazuri foarte complicate care necesita o spitalizare prelungita , morti subite etc
- verifica si supravegheaza activitatea consemnata in registrul de programari existent la nivelul sectiei;
- tine evidenta si semneaza condica de medicamente , stabileste dieta bolnavilor si raspunde la eventualele solicitari ale medicului de garda in cazuri deosebite;
- evalueaza necesarul liniilor de garda si face propuneri managerului cu privire la structura si numarul acestora;
- face propuneri in vederea intocmirii planului anual de formare profesionala a personalului;
- instruieste personalul cu privire la cunoasterea regulamentului pentru situatii de urgenta si a deciziilor comitetului de urgenta si masurile de protectie a muncii ;
- indeplineste orice alte sarcini la solicitarea managerului spitalului cu privire la situatii fortuite aparute la nivelul spitalului;
- raspunde de executarea atributiilor si sarcinilor in termenele stabilite.

Art. 29 Medicul șef de secție / coordonator compartiment Chirurgie Generala și celelalte profiluri chirurgicale are, pe lângă atribuțiile de mai sus, și următoarele atribuții specifice: răspunde de calitate actului chirurgical, de stabilirea programului și a indicațiilor operatorii, pregătirea preoperatorie și tratamentul postoperator efectuat în secția pe care o conduce;

- asigură condițiile de organizare și funcționare a blocurilor operatorii, blocurilor de nașteri și ia măsurile necesare desfășurării activității în condiții optime.

Art. 30. Medicul de specialitate are, în principal, următoarele atribuții:

1. examinează bolnavii imediat la internare și completează foaia de observație în primele 24 de ore, iar în cazuri de urgență, imediat; folosește investigațiile paraclinice efectuate ambulatoriu
2. examinează zilnic bolnavii și consemnează și consemnează în foaia de observație, evoluția, explorările de laborator, alimentația și tratamentul corespunzător; la sfârșitul internării întocmește epicriza;
3. prezintă medicului șef de secție situația bolnavilor pe care îi are în îngrijire și solicită sprijinul acestuia ori de câte ori este necesar;
4. participă la consulturi cu medicul din alte specialități și în cazurile deosebite la examenele paraclinice, precum și la expertizele medico-legale și expertiza capacității de muncă;
5. comunică zilnic medicului de gardă bolnavii gravi pe care îi are în îngrijire și necesită supraveghere deosebită;
6. întocmește și semnează condica de medicamente pentru bolnavii pe care îi îngrijește, supraveghează tratamentele medicale executate de cadrele medii și auxiliare sanitare, iar, la nevoie, le efectuează personal;
7. recomandă și urmărește zilnic regimul alimentar al bolnavilor;
8. controlează și răspunde de întreaga activitate de îngrijire a bolnavilor desfășurată de personalul mediu, auxiliar și elementar sanitar cu care lucrează;
9. asigură și răspunde de aplicarea tuturor măsurilor de igienă și antiepidemice, precum și a normelor de protecția muncii în sectorul de activitate pe care îl are în grijă;
10. îndrumă și răspunde de toate problemele cu privire la organizarea și funcționarea punctului de transfuzie și a punctului de recoltat sânge din unitate;
11. raportează cazurile de boli infecțioase și boli profesionale potrivit dispozițiilor în vigoare;
12. răspunde de disciplina, ținuta și comportamentul personalului din subordine și al bolnavilor pe care îi are în îngrijire;
13. asigură contravizita și gărzile pe secție, potrivit graficului de muncă stabilit de medicul șef de secție sau, în situații deosebite, din dispoziția acestuia;
14. întocmește formele de externare ale bolnavilor și redactează orice act medical, aprobat de conducerea spitalului în legătură cu bolnavii pe care îi are sau i-a avut în îngrijire;
15. răspunde prompt la toate solicitările de urgență și la consultările din aceeași secție și alte secții și colaborează cu toți medicii din secțiile și laboratoarele din spital, în interesul unei cât mai bune îngrijiri medicale a bolnavilor;
16. execută sarcini de îndrumare și control tehnic precum și consultații de specialitate în ambulatoriu, conform planului întocmit de medicul șef al secției;
17. se preocupă în permanență de ridicarea nivelului profesional propriu și contribuie la ridicarea nivelului profesional al personalului în subordine;
18. desfășoară, după caz, activitate de cercetare medicală;

19. depune o activitate permanentă de educație sanitară a bolnavilor și aparținătorilor;
20. participă la autopsii și confruntările anatomoclinice la cazurile pe care le-a avut în îngrijire;
21. codificarea foii de observație clinică generală în sistem DRG (fișa pacientului externat);
22. codificarea obligatorie pentru acuții cronici, spitalizare de zi și spitalizare de o zi (24 h).
23. În conformitate cu Ordinul MSP nr. 916/2006 privind aprobarea normelor de supraveghere, prevenire și control a infecțiilor nozocomiale în unitățile sanitare:
 - protejarea propriilor 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 nozocomiale;
 - 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.
24. Conform OMSF nr. 1226/2012 privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activitățile medicale:
 - supraveghează modul în care se aplică codul de procedură stabilit în sectorul lui de activitate
 - aplică procedurile stipulate de codul de procedură
 - aplică metodologia de investigație – sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri, în vederea completării bazei naționale de date și a evidenței gestiunii deșeurilor.
25. Medicul de specialitate răspunde de îngrijirea adecvată a bolnavilor, de aplicarea corectă a tehnicilor aseptice cât și de comportamentul igienic al personalului. El răspunde, de asemenea, de respectarea normelor de igienă și aplicarea măsurilor antiepidemice de prevenire și control a infecțiilor nozocomiale în saloanele repartizate.
26. Medicul de la serviciul de garda răspunde de depistarea bolilor transmisibile la bolnavii acer se prezintă pentru internare, asigură condițiile de asepsie și antisepsie, supraveghează preluarea igienică și repartizarea bolnavilor pe saloane, în condițiile stabilite de medicul șef de secție în vederea prevenirii infecțiilor nozocomiale.

Art. 31. Medicul de specialitate din secțiile cu profil chirurgical are, în afara sarcinilor medicului de specialitate, următoarele sarcini specifice:

- a) face parte din echipa operatorie în intervențiile chirurgicale care se efectuează bolnavilor aflați sub îngrijirea lui, potrivit indicațiilor și programului stabilit de medicul șef de secție
- b) răspunde de înscrierea protocolului operator în condica de intervenții chirurgicale și în foaia de observație a bolnavului

Art. 32. Medicul de specialitate anestezie – terapie intensivă are, în afara sarcinilor medicului de specialitate, următoarele sarcini specifice:

- a) participă la stabilirea planurilor operatorii ale secțiilor chirurgicale;
- b) verifică împreună cu colectivul medical al secției de chirurgie, cu ocazia ședinței de programare a operațiilor, modul în care este asigurată investigarea și pregătirea preoperatorie a bolnavilor;
- c) asigură pentru bolnavii din secția anestezie – terapie intensivă pregătirea preoperatorie și supravegherea postoperatorie a acestor bolnavi pe perioada necesară eliminării efectelor anesteziei și restabilirii funcțiilor vitale ale organismului;
- d) dă indicații generale cu privire la pregătirea preoperatorie și supravegherea postoperatorie a bolnavilor din alte secții;
- e) îndrumă și răspunde de toate problemele cu privire la organizarea și funcționarea punctului de transfuzie.

Art. 33. Medicul de gardă din secțiile cu paturi are, în principal, următoarele atribuții:

- a) răspunde de buna funcționare a secțiilor și de aplicarea dispozițiilor prevăzute în regulamentul intern, precum și a sarcinilor date de directorul medical al spitalului pe care îl reprezintă în orele în care acesta nu este prezent în spital;
- b) controlează, la intrarea în gardă, prezența la serviciu a personalului medico-sanitar, existența mijloacelor necesare asigurării asistenței medicale curente și de urgență precum și predarea serviciului de către cadrele medii și auxiliare sanitare care lucrează în ture;
- c) supraveghează tratamentele medicale executate de cadrele medii și auxiliare, iar, la nevoie, le efectuează personal;
- d) supraveghează cazurile grave existente în secție sau internate în timpul gărzii, menționate în registrul special al medicului de gardă;
- e) înscrie în registrul de consultații orice bolnav consultat la camera de gardă, completează toate rubricile, semnează și parafează în registru pentru fiecare bolnav;

- f) internează bolnavii prezentați cu bilet de trimitere precum și cazurile de urgență care se adresează spitalului;
 - g) răspunde de justa indicație a internării sau a refuzului acestor cazuri, putând apela la ajutorul oricărui specialist din cadrul spitalului, chemându-l, la nevoie, de la domiciliu;
 - h) răspunde de chemările care necesită prezența sa în cadrul spitalului și cheamă la nevoie alți medici ai spitalului necesari pentru rezolvarea cazului;
 - i) întocmește foaia de observație a cazurilor internate de urgență și consemnează în foaia de observație evoluția bolnavilor internați și medicația de urgență pe care a administrat-o;
 - j) acordă asistență medicală de urgență bolnavilor care nu necesită internare;
 - k) asigură internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvați în spital după acordarea primului ajutor;
 - l) anunță cazurile cu implicații medico-legale coordonatorului echipei de gardă, medicului șef de secție sau directorului medical al spitalului; de asemenea, anunță alte organe în cazul în care prevederile legale impun acest lucru;
 - m) confirmă decesul, consemnând aceasta în foaia de observație și dă dispoziții de transportare a cadavrului la morgă, după 2 ore de la deces;
 - n) asistă dimineața la distribuirea alimentelor, verifică calitatea acestora, refuză pe cele alterate și sesizează acest lucru conducerii spitalului
 - o) controlează calitatea mâncărilor pregătite înainte de servirea mesei de dimineață, prânz, cină; refuză servirea felurilor de mâncare necorespunzătoare, consemnând observațiile în condica de la blocul alimentar, verifică reținerea probelor de alimente;
 - p) anunță prin toate mijloacele posibile managerul spitalului și autoritățile competente,
- în caz de incendiu sau alte calamități ivite în timpul gărzii și ia măsuri imediate de intervenție și prim ajutor cu mijloacele disponibile;
- r) urmărește disciplina și comportamentul vizitatorilor în zilele de vizită, precum și prezența ocazională a altor persoane străine în spital și ia măsurile necesare;
 - s) întocmește, la terminarea serviciului, raportul de gardă în condica destinată acestui scop, consemnând activitatea din secție în timpul gărzii, măsurile luate, deficiențele constatate și orice alte observații necesare;
 - ș) prezintă raportul de gardă;
 - t) răspunde de aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice pentru prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale în timpul gărzii.

Art. 34. Medicul de medicina muncii are următoarele atribuții:

1. este principalul consilier al angajatorului și al reprezentanților angajaților în probleme de promovare a sănătății în muncă și în îmbunătățirea mediului de muncă din punct de vedere al sănătății în muncă;
2. identifică factorii de risc și participă la acțiunile de evaluare a acestora;

3. recomandă investigațiile necesare pentru a stabili diagnosticul bolilor profesionale și/sau al celor legate de profesie
4. stabilește diagnosticul bolilor profesionale și al celor legate de profesie;
5. colaborează cu specialiști din alte domenii în stabilirea diagnosticului bolilor profesionale;
6. supraveghează sănătatea angajaților pe baza prevederilor legale și a riscurilor profesionale pentru sănătatea angajaților, respectând principiile de etică;
7. efectuează examinări medicale la încadrarea în muncă, de adaptare, periodice, la reluarea activității și la încetarea activității profesionale la respectivul loc de muncă;
8. coordonează monitorizarea biologică a expunerii profesionale și a efectelor biologice consecutive expunerii, după o prealabilă selecție a celor mai adecvate teste, pe baza parametrilor de sensibilitate, specificitate și a valorii lor predicative;
9. ține evidența și supraveghează bolile profesionale, bolile legate de profesie și bolile cronice în relație cu munca;
10. declară cazurile de boli profesionale;
11. înregistrează bolile legate de profesie;
12. stabilește aptitudinea în muncă, cu ocazia oricărei examinări medicale;
13. organizează supravegherea stării de sănătate a angajaților, concordant cu particularitățile expunerii la factorii de risc;
14. participă la evaluarea riscurilor privind bolile profesionale și bolile legate de profesie;
15. vizitează locurile de muncă pe care le are în supraveghere
16. organizează primul ajutor și tratamentul de urgență și instruește angajații cu privire la aplicarea metodelor accesibile lor de prim ajutor și a procedurilor de urgență;
17. face recomandări privind organizarea muncii, amenajarea ergonomică a locului de muncă, utilizarea în condiții de securitate a substanțelor folosite în procesul muncii, precum și repartizarea sarcinilor de muncă, ținând seama de capacitatea și aptitudinile angajaților de a le executa;
18. în cadrul comitetului de sănătate și securitate în muncă, medicul de medicina muncii participă la stabilirea programelor de sănătate la locul de muncă;
19. consiliază reprezentanții angajatorului și ai angajaților asupra programelor de sănătate și securitate în muncă;
20. recomandă consultarea sistemică cu reprezentanții angajaților în probleme de medicină și sociologie a muncii;
21. consiliază asupra modului de alegere și definire a programelor de sănătate, securitate și mediu, care se vor realiza de către angajator;
22. coordonează discuțiile privind sănătatea în muncă, astfel încât să conducă la un acord de opinii între angajator și reprezentanții angajaților;
23. consiliază asupra mijloacelor de monitorizare și de evaluare a programelor de sănătate adaptate la locul de muncă;

24. evaluează aptitudinea pentru muncă în relație cu starea de sănătate și promovează adaptarea muncii la posibilitățile angajaților;
25. asigură evaluarea handicapului în relație cu munca;
26. asigură managementul clinic în procesul de recuperare a capacității de muncă;
27. asigură aplicarea principiilor ergonomiei în procesul de reabilitare;
28. colaborează cu specialistul în psihologia muncii în vederea reabilitării angajaților cu probleme de sănătate mentală datorate unor factori aferenți procesului muncii și relațiilor interumane de la locul de muncă;
29. ia măsurile adecvate privind sănătatea și securitatea în muncă a angajaților cu probleme speciale legate de utilizarea de droguri și consumul de alcool;
30. asigură consilierea în probleme de reabilitare și reangajare;
31. asigură consilierea cu privire la menținerea în muncă a angajaților vârstnici și a acelor cu disabilități;
32. asigură promovarea capacității de muncă, a sănătății, îndemânării și antrenamentului în realție cu cerințele muncii;
33. consiliază angajatorul asupra unei bune adaptări a muncii la posibilitățile angajatului în circumstanțele speciale ale unor grupuri vulnerabile: femei gravide, mame în perioada de alăptare, adolescenți, vârstnici și persoane cu handicap;
34. întocmește rapoarte cât mai precise și mai complete către angajator, angajați și autoritățile competente;
35. asigură managementul serviciilor medicale de medicina muncii;
36. evaluează prioritățile de acțiune în domeniul sănătății în muncă;
37. evaluează calitatea serviciilor, promovând auditul cu privire la îngrijirile de sănătate în muncă;
38. păstrează datele medicale ale serviciului sub strictă confidențialitate;
39. concepe un program de instruire pentru personalul angajat în serviciile de medicina muncii și de sănătate și securitate în muncă.

Art. 35. Asistentul medical șef de secție este subordonat direct medicului șef de secție și are, în principal, următoarele atribuții:

- asigură primirea bolnavilor în secție, precum și informarea acestora asupra prevederilor regulamentului intern al spitalului referitor la drepturile și îndatoririle pacienților internați;
- organizează activitatea de tratament, explorări funcționale și îngrijire din secție, asigură și răspunde de calitatea acestora;
- stabilește sarcinile de serviciu ale întregului personal din subordine din secție, pe care le poate modifica, informând medicul șef de secție;
- coordonează, controlează și răspunde de calitatea activității desfășurate de personalul din subordine în cele trei ture; controlează predarea serviciului pe ture;
- controlează și răspunde de ținuta și disciplina personalului din subordine și bolnavilor internați în secție;

- în absența lui, asistentul șef de secție deleagă un alt asistent medical corespunzător care să preia sarcinile asistentului medical șef de secție, anunțând totodată directorul de îngrijiri;
- întocmește graficul de lucru al personalului din subordine în concordanță cu respectarea normativului de personal în vigoare;
- evaluează și apreciază, ori de câte ori este necesar, individual și global, activitatea personalului din secție;
- poate organiza, împreună cu directorul medical și cu consultarea reprezentantului Ordinului Asistenților Medicali și al Moașelor din România, testări profesionale și acordă calificativele anuale pe baza calității activității și rezultatelor obținute la testare;
- propune criterii de salarizare pentru personalul din subordine, potrivit reglementărilor în vigoare;
- supraveghează și asigură acomodarea și integrarea personalului nou încadrat, în vederea respectării sarcinilor din fișa postului;
- informează medicul șef de secție și, după caz, directorul de îngrijiri despre evenimentele deosebite petrecute în timpul turelor;
- aduce la cunoștința directorului de îngrijiri absența temporară a personalului în vederea suplimentării acestuia potrivit dispozițiilor legale;
- coordonează și răspunde de aplicarea și respectarea normelor de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale, în conformitate cu prevederile OMSP nr 916/2006 sau alte acte normative de reglementare ;
- răspunde de aplicarea Precauțiunilor universale și izolare specială a bolnavilor;
- răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
- urmărește respectarea circuitelor funcționale din secție în funcție de specific;
- răspunde de starea de curățenie din secție, de respectarea normelor de igienă și antiepidemice;
- propune directorului de îngrijiri necesarul pentru aprovizionarea cu materiale necesare prevenirii infecțiilor nosocomiale și menținerii stării de igienă, conform normativelor în vigoare;
- controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- controlează igiena bolnavilor și a însoțitorilor și răspunde de educația sanitară a acestora;
- întocmește necesarul de regimuri alimentare pentru secție; organizează distribuirea mesei;
- urmărește distribuirea alimentelor bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștință medicului șef de secție și directorului medical;
- constată și raportează directorului de îngrijiri deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și propune a măsuri pentru remedierea acestora;
- propune efectuarea 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 serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
- insoteste organele de control in sectie, informand medicul sef de sectie sau directorul medical in acest sens;
- 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, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;
- raspunde de aplicarea codului de procedura pentru gestionarea (predare/primire) a rufelor pe sectie, cu respectarea prevederilor Ord MS nr 1025/2000 sau alte acte normative de reglementare;
- controlează și instruește personalul din subordine asupra ținutei și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune directorului medical si medicului șef de secție măsuri disciplinare în cazurile de abateri.
- asigură procurarea medicamentelor curente pentru aparatul de urgență al secției, controlează modul în care medicația este preluată din farmacie, păstrată, distribuită și administrată de către personalul sanitar din secție;
- coordonează și răspunde de aplicarea și respectarea normelor privind curatarea, dezinfecția si sterilizarea in unitatile sanitare, in conformitate cu prevederile OMSF nr. 261/2007;
- realizeaza graficul pentru dezinsectia / deratizarea / dezinfecția secției, colaborand cu agentul DDD sau cu persoana desemnata pentru realizarea acestor lucrari, precum si cu directorul medical;
- realizează autoinventarierea periodică a dotării secției conform normelor stabilite în colaborare cu directorul medical și delegă persoana care răspunde de aceasta față de administrația unității sanitare;
- controlează zilnic condica de prezență a personalului și contrasemnează;

- răspunde de întocmirea situației zilnice a mișcării bolnavilor și asigură predarea acestora la biroul de internări;
- colaborează cu registratorul medical(operator date) pentru transmiterea către serviciul DRG a următoarelor informații: codurile înscrise în foaia de observație de către medicul curant; datele demografice și datele clinice; medicamentele și materialele sanitare (cantitativ valoric din foaia de observație și condica de prescripție medicală); investigații medicale –analize medicale, ecografii, radiografii etc – cantitativ; intervenții chirurgicale – cantitativ; consultații – cantitativ
- analizează și propune nevoile de perfecționare pentru personalul din subordine și lecomunică directorului medical;
- organizează și participă zilnic la raportul asistenților medicali din secție, la raportul de gardă cu medicii și raportul organizat de directorul medical cu asistenții medicali șefi de secție;
- participă la vizita efectuată de medicul șef de secție;
- organizează instruirile periodice ale întregului personal din subordine prin respectarea normelor de protecția muncii;
- se preocupă de asigurarea unui climat etic față de bolnavi pentru personalul din subordine;
- asigură păstrarea secretului profesional și oferă informații aparținătorilor numai în interesul bolnavilor;
- în cazuri deosebite propune spre aprobare împreună cu medicul șef de secție ore suplimentare potrivit reglementărilor legale în vigoare și informează directorul medical
- în cazul constatării unor acte de indisciplină la personalul din subordine, în cadrul secției, decide asupra modului de rezolvare și/sau sancționare a personalului vinovat și informează medicul șef de secție, directorul medical și conducerea unității;
- întocmește graficul concediilor de odihnă, informează directorul medical, răspunde de respectarea acestuia și asigură înlocuirea personalului pe durata concediului, în concordanță cu respectarea normativului de personal;
- răspunde de întocmirea corectă a graficelor de lucru lunare, prin care se stabilește numărul de personal pe fiecare tură în raport cu , respectarea normativului de personal în vigoare, nevoile asistenței medicale, rotația pe ture a personalului, intervalul legal dintre două zile consecutive de lucru;
- răspunde de întocmirea corectă a foii colective de prezență, în strânsă concordanță cu graficele de lucru întocmite anterior;
- răspunde de calculul corect al numărului de ore reprezentând activitatea desfășurată de personalul din secție în zilele de sâmbătă și duminică și sărbători legale;
- coordonează organizarea și realizarea instruirii clinice a elevilor școlilor postliceale sanitare însoțiți de instructorul de practică, conform stagiilor stabilite de comun acord cu școala;

- urmărește modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, a depozitării lor și a modului de transport a acestora;
- coordonează și răspunde de aplicarea normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale conform sarcinilor prevăzute în OMSF nr. 1226/2012;
- răspunde de aplicarea codului de procedura pentru gestionarea deșeurilor periculoase;
- prezintă medicului șef de secție sau coordonator planificarea necesarului de materiale pentru sistemul de gestionare a deșeurilor periculoase;
- aplică metodologia de investigație – sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșuri, în vederea completării bazei naționale de date și a evidenței gestiunii deșeurilor;
- își desfășoară activitatea sub coordonarea medicului șef și a directorului medical
- respectă și apără drepturile pacientului.
- respectă secretul profesional și codul de etică și deontologic al asistentului medical.
- se preocupă în permanență de actualizarea cunoștințelor profesionale.
- respectă Regulamentul intern al unității, urmărește și asigură respectarea acestuia în cadrul secției.

Art. 36. În secțiile cu paturi lucrează asistenți medicali din următoarele specialități:

Asistent medical de pediatrie, asistent medical de obstetrică-ginecologie, asistent medical generalist.

. Asistentul medical care lucrează în secțiile cu paturi are, în principal, următoarele atribuții:

- 1) își desfășoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale și cerințelor postului;
- 2) respectă regulamentul intern;
- 3) preia pacientul nou internat și însoțitorul acestuia (în funcție de situație), verifică toaleta personală, ținuta de spital și îl repartizează la salon;
- 4) informează pacientul cu privire la structura secției și asupra obligativității respectării regulamentului intern (care va fi afișat în salon);
- 5) acordă primul ajutor în caz de urgență și anunță medicul;
- 6) participă la asigurarea unui climat de siguranță în salon;
- 7) identifică problemele de îngrijire ale pacienților, stabilește prioritățile, elaborează și implementează planul de îngrijire și evaluează rezultatele obținute pe tot parcursul internării;
- 8) prezintă medicului de salon pacientul pentru examinare și îl informează asupra

stării acestuia de la internare și pe tot parcursul internării;

9) observă simptomele și starea pacientului, le înregistrează în dosarul de îngrijiri și informează medicul;

10) pregătește bolnavul și ajută medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigații și tratament;

11) pregătește bolnavul prin tehnici specifice pentru investigații speciale sau intervenții chirurgicale, organizează transportul bolnavului și, la nevoie, supraveghează starea acestuia pe timpul transportului;

12) recoltează produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescripției medicului;

13) răspunde de îngrijirea bolnavului din salon și supraveghează efectuarea de către infirmier a toaletei, schimbării lenjeriei de corp și de pat, creării condițiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice, schimbarea poziției bolnavului;

14) observă apetitul pacienților, supraveghează și asigură alimentarea pacienților dependenți, supraveghează distribuirea alimentelor conform dietei consemnate în foaia de observație;

15) administrează personal medicația, efectuează tratamentele, imunizările, testările biologice etc., conform prescripției medicale;

16) asigură monitorizarea specifică a bolnavului, conform prescripției medicale;

17) pregătește echipamentul, instrumentarul și materialul steril necesar intervențiilor;

18) asigură pregătirea preoperatorie a pacientului;

19) semnalează medicului orice modificare depistată (de exemplu, auz, vedere, imperforații anale);

20) verifică existența benzii/semnului de identificare al pacientului;

21) pregătește materialul și instrumentarul în vederea sterilizării;

22) respectă regulile de securitate, manipulare și descărcarea stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;

23) organizează și desfășoară programe de educație pentru sănătate, activități de consiliere, lecții educative și demonstrații practice pentru pacienții și aparținătorii de diferite categorii profesionale aflate în formare;

24) participă la acordarea îngrijirilor paliative și instruiște familia și aparținătorii pentru acordarea acestora;

25) participă la organizarea și realizarea activităților psihoterapeutice de reducere a stresului și depășire a momentelor/situațiilor de criză;

26) supraveghează modul de desfășurare a vizitelor aparținătorilor conform regulamentului intern;

27) efectuează verbal și în scris predarea/preluarea fiecărui pacient și serviciului în cadrul raportului de tură;

28) pregătește pacientul pentru externare;

29) în caz de deces, inventariază obiectele personale, identifică cadavrul, organizează transportul acestuia la locul stabilit de către conducerea spitalului;

30) utilizează și păstrează, în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din

dotare, supraveghează colectarea materialului și instrumentarului⁸ de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;

31) aplică procedurile stipulate în codul de procedură prevăzut în normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;

32) aplică metodologia de investigație-sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei naționale de date și a evaluării deșeurilor;

33) poartă echipamentul de protecție prevăzut în regulamentul intern, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, păstrarea igienei și a aspectului estetic personal;

34) respectă regulamentul în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;

35) respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;

36) respectă și apară drepturile pacientului;

37) se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educație continuă și conform cerințelor fișei postului;

38) participă la procesul de formare a viitorilor asistenți medicali;

39) supraveghează și coordonează activitățile desfășurate de personalul din subordine;

40) participă și/sau inițiază activități de cercetare în domeniul îngrijirilor pentru sănătate;

41) în conformitate cu Ordinul MS nr. 916/2006, asistentul responsabil de salon are în domeniul prevenirii și combaterii infecțiilor nozocomiale, următoarele atribuții:

- 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 igiena, 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 sa;

- 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.

Art. 37. Asistentul medical din secțiile cu profil chirurgical, are pe lângă atribuțiile prevăzute pentru asistentul ce-și desfășoară activitatea în secțiile cu paturi, următoarele sarcini:

- 1) primește bolnavii internați și ajută la acomodarea acestora la condițiile de cazare și de respectare a regulamentului intern;
- 2) participă la vizita medicală și execută indicațiile medicilor cu privire la efectuarea explorărilor diagnostice și a tratamentului, regimului alimentar și igiena bolnavului;
- 3) administrează personal, conform indicațiilor medicale, medicamentele prescrise bolnavilor, inclusiv medicația per os;
- 4) supraveghează în permanență starea bolnavilor, înscriind zilnic în foaia de observație a bolnavului temperatura și orice alte date stabilite de medic și îl informează pe acesta asupra oricărei modificări în evoluția bolnavilor;
- 5) programează bolnavii pentru efectuarea examenelor de specialitate în celelalte secții sau laboratoare și îi însoțește;
- 6) pregătește bolnavii pentru intervențiile chirurgicale;
- 7) răspunde cu promptitudine la solicitările bolnavilor;
- 8) prelevează produsele biologice pentru analizele curente indicate de medic și înscrie în foile de observație rezultatele investigațiilor făcute;
- 9) ajută bolnavii la păstrarea igienei personale; în secțiile de copii asigură schimbatul scutecelor și înfășatul copiilor;
- 10) distribuie hrana bolnavilor și, în cazuri speciale (copii, invalidități), asigură hrănirea directă a bolnavilor;
- 11) asigură și răspunde de ordinea și curățenia din saloane, de întreținerea igienică a patului și de aplicarea tuturor măsurilor de igienă și antiepidemice;
- 12) asigură și răspunde de buna utilizare, păstrare a instrumentarului și aparaturii cu care lucrează și se îngrijește de buna întreținere și folosire a mobilierului și inventarului moale existent în dotarea saloanelor pe care le are în grijă;
- 13) răspunde de corectitudinea colectării și depozitării reziduurilor cu potențial infecto-contagios (seringi, truse de perfuzie, pansamente, produse biologice) în vederea incinerării;
- 14) se integrează în graficul de lucru pe ture și predă în scris, la ieșirea din tură, situația și planul de investigații și tratament a bolnavilor, asistentei care intră în tură sau sistentului șef;
- 15) respectă regulamentul în vigoare privind prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;

Art. 38. Asistentul medical de la blocul operator / sala de operații are, în principal, următoarele sarcini:

1. Isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului, corelat cu respectarea normativului de personal in vigoare;
2. Respecta regulamentul de ordine interioara.
3. Pregateste echipamentul, instrumentarul si materialul steril necesar interventiilor.
4. Pregateste materialele si instrumentarul in vederea sterilizarii.
5. Respecta normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special.
6. Utilizeaza si pastreaza, in buna conditie, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii.
7. Poarta echipamentul de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal.
8. Respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nosocomiale.
9. Respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical.
10. Respecta si apara drepturile pacientului.
11. Se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua si conform cerintelor postului.
12. Participa la procesul de formare a asistentilor medicali de grad inferior.
13. Supravegheaza si coordoneaza activitatile desfasurate de personalul din subordine.
14. Participa si/sau initiaza activitati de cercetare in domeniul medical si al ingrijirilor pentru sanatare.
15. administreaza personal, conform indicatiilor medicale, tratamentul medical prescris de medic in vederea pregatirii pentru operatie;
16. Pregateste bolnavii pentru investigatii chirurgicale;
17. Raspunde cu promptitudine solicitarilor bolnavilor propusi pentru operatie;
18. Asigura si raspunde de ordinea si curatenia din salile de operatie;
19. Asigura si raspunde de buna utilizare si pastrare a instrumentarului si aparaturii cu care se lucreaza;
20. Se ingrijeste de buna intretinere si folosire a mobilierului si instrumentarului;
21. Pregateste instrumentarul pentru interventiile chirurgicale ;
22. Asista bolnavul pre si intraoperator, putand participa la interventie in caz de necesitate, la solicitarea echipei operatorii; colaboreaza direct cu medicii operatori in timpul interventiilor chirurgicale, prin instrumentarea acestora ;
23. Respecta procedurile stipulate in Codul de procedura, aplicand metodologia si

investigatii –sondaj pentru determinarea cantitatilor de tipuri de deseuri, aplica metodologia de investigatie – sondaj pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri, in vederea completarii bazei nationale de date si a evidentei gestiunii deseurilor, conform Ord MS nr. 1226/2012;

24. Ia atitudine corecta privind expunerea la produse biologice, in vederea prevenirii imbolnavirii (hepatita, etc)

25. Controleaza si raspunde de asigurarea sterilizarii instrumentarului si a tuturor masurilor de asepsie si antisepsie pentru prevenirea transmiterii infectiilor intraspitalicesti;

26. Informează asistentul sef și, după caz, medicul coordonator, despre evenimentele

deosebite petrecute în timpul turelor;

27. Răspunde de aplicarea și respectarea normelor de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale, in conformitate cu prevederile OMSP nr 916/2006 sau alte acte normative de reglementare ;

28. Asigura unui climat etic față de bolnavi si personalul medical;

29. Asigură păstrarea secretului profesional si respectarea codul de etica si deontologic al asistentului medical;

30. Își desfășoară activitatea sub coordonarea asistentului sef si medicului chirurg ;

31. Respecta si apara drepturile pacientului.

32. Se preocupa in permanenta de actualizarea cunostintelor profesionale.

33. Respecta Regulamentul intern al unitatii, urmareste si asigura respectarea acestuia in cadrul sectiei.

34. Raspunde prompt la solicitari in caz de urgente ;

35. Indeplineste cu buna credinta obligatiile generale si cele specifice postului ocupat, sa nu prejudicieze in vreun fel activitatea blocului operator ;

36. Pastreaza confidentialitatea tuturor datelor si informatiilor cu care vine in contact sau lucreaza, care se refera la activitatea compartimentului ;

37. Nu foloseste in interes personal sau pentru altii datele, actele si faptele referitoare la activitatea compartimentului, asupra carora detine infomatii de ori ce fel;

38. Utilizeaza cu cea mai mare grija materialele, aparatele, echipamentele, instalatiile incredintate in vederea evitarii risipei si degradarii lor;

39. Execută orice alte sarcini de servicii la solicitarea asistentului medical sef, medicului coordonator sau medicilor chirurgi.

Art. 39. Asistentul medical de anestezie care lucrează în Blocul Operator are următoarele atribuții:

1) participă sub îndrumarea medicului anestezist la pregătirea bolnavului pentru anestezie;

2) supraveghează bolnavul și administrează după indicațiile și sub supravegherea medicului anestezist tratamentul intraoperator;

3) urmărește evoluția postoperatorie până la transportarea bolnavului în secție, în pat, unde acesta este preluat de asistenta de secție.

Art. 40. Asistentul medical care lucrează la punctul de transfuzii are următoarele atribuții:

- 1) își desfășoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale și cerințelor postului;
- 2) respectă regulamentul intern;
- 3) asigură și răspunde de aprovizionarea corectă și la timp a punctului de transfuzie cu cantități suficiente de sânge, plasmă și alte derivate terapeutice de sânge;
- 4) efectuează determinarea grupei sanguine, a factorului Rh și proba de compatibilitate pe lamă;
- 5) răspunde de apariția reacțiilor, complicațiilor și accidentelor posttransfuzionale provocate de pregătirea defectuoasă a materialelor de transfuzie, de conservarea și manipularea necorespunzătoare a sângelui și derivatelor;
- 6) ține în ordine scriptele și evidența punctului de lucru;
- 7) înregistrează în foaia de observație rezultatele examenelor efectuate, precum și datele personale ale donatorului înscrise pe pungă, răspunde de completarea corectă și de trimiterea taloanelor de sânge la centrul de recoltare și conservare a sângelui;
- 8) pregătește materialul și instrumentarul în vederea sterilizării;
- 9) efectuează verbal și în scris predarea/preluarea serviciului în cadrul raportului de tură;
- 10) utilizează și păstrează, în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialului și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;
- 11) aplică procedurile stipulate de codul de procedură prevăzute în normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
- 12) aplică metodologia de investigație-sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei naționale de date și a evaluării deșeurilor;
- 13) poartă echipamentul de protecție prevăzut în regulamentul intern, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, se îngrijește de păstrarea lui în condiții igienice și de aspectul estetic personal;
- 14) respectă regulamentul în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;
- 15) respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;
- 16) respectă și apără drepturile pacientului;
- 17) se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educație continuă conform cerințelor fișei postului;
- 18) participă la procesul de formare a viitorilor asistenți medicali;

- 19) supraveghează și coordonează activitățile desfășurate de personalul din subordine;
- 20) participă și/sau inițiază activități de cercetare în domeniul îngrijirilor pentru sănătate.

Art. 41.A. Asistentul medical care lucrează în secția de neonatologie are următoarele atribuții:

- 1) își desfășoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale și cerințelor postului;
- 2) respectă regulamentul intern;
- 3) verifică identitatea nou-născuților veniți în salon, aspectul și starea cordonului ombilical;
- 4) supraveghează în mod deosebit nou – născutul în primele 24 de ore de la naștere, conform indicațiilor medicului și anunță medicul de gardă ori de câte ori starea nou – născutului impune aceasta;
- 5) supraveghează îndeaproape alăptarea nou – născutului;
- 6) se îngrijește de colectarea laptelui de mamă;
- 7) acordă prim ajutor în caz de urgență și anunță medicul;
- 8) participă la asigurarea unui climat de siguranță în salon;
- 9) identifică problemele de îngrijire ale nou – născutului, stabilește prioritățile, elaborează și implementează planul de îngrijire și evaluează rezultatele obținute pe tot parcursul internării;
- 10) prezintă medicului de salon nou-născutul pentru examinare și îl informează asupra stării acestuia de la internare și pe tot parcursul internării;
- 11) observă simptomele și starea nou – născutului, le înregistrează în dosarul de îngrijiri și informează medicul;
- 12) pregătește nou – născutul și ajută medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigații și tratament;
- 13) recoltează produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescripției medicului;
- 14) răspunde de îngrijirea nou – născutului din salon și supraveghează efectuarea de către infirmieră a toaletei, schimbării lenjeriei de corp și de pat;
- 15) administrează personal medicația, efectuează tratamentele, imunizările, testările biologice etc. conform prescripției medicale;
- 16) asigură operarea corectă și transmiterea către farmacie în sistem informatic a prescripțiilor de medicamente conform condicilor de medicamente; operează în baza de date a spitalului date de evidență bolnavilor;
- 17) asigură monitorizarea specifică a bolnavului conform prescripției medicale;
- 18) pregătește echipamentul, instrumentarul și materialul steril necesar intervențiilor;
- 19) semnalează medicului orice modificare depistată (de exemplu, auz, vedere,

imperforații anale);

20) verifică existența benzii/semnului de identificare a pacientului;

21) pregătește materialul și instrumentarul în vederea sterilizării;

22) respectă regulile de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;

23) organizează și desfășoară programe de educație pentru sănătate, activități de consiliere, lecții educative și demonstrații practice pentru mame;

24) supraveghează modul de desfășurare a vizitelor aparținătorilor conform regulamentului intern;

25) efectuează verbal și în scris predarea/preluarea fiecărui pacient și serviciului în cadrul raportului de tură;

26) pregătește nou-născutul pentru externare;

27) în caz de deces, identifică cadavrul, organizează transportul acestuia la locul stabilit de către conducerea spitalului;

28) utilizează și păstrează, în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialului și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestuia în vederea distrugerii;

29) aplică procedurile stipulate de codul de procedură prevăzute în normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;

30) aplică metodologia de investigație – sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei naționale de date și a evaluării deșeurilor;

31) poartă echipamentul de protecție prevăzut în regulamentul intern care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, asigură păstrarea lui igienică și a aspectului estetic personal;

32) respectă regulamentul în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;

33) respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;

34) respectă și apără drepturile pacientului;

35) se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educație continuă și conform cerințelor fișei postului;

36) participă la procesul de formare a viitorilor asistenți medicali;

37) supraveghează și coordonează activitățile desfășurate de personalul din subordine;

38) participă și/sau inițiază activități de cercetare în domeniul îngrijirilor pentru sănătate.

B. În ceea ce privește identificarea nou – născutului la naștere, există următoarele obligații:

- nou – născutul va fi identificat imediat după expulzie, prin atașarea la nivelul

antebrațului – articulației radiocarpiei – a unei brățări de culoare roz pentru nou – născuții de sex feminin și de culoare bleu pentru nou . născuții de sex masculin. Brățările, de utilizare unică, sunt avizate sanitar, sunt confecționate din material plastic și sunt prevăzute cu sisteme de închidere și reglare a diametrului în funcție de dimensiunile antebrățului nou – născutului.

Pe fața anterioară a brățării este prevăzut un spațiu unde se vor înscrie numele mamei, numărul foii de observație, sexul nou-născutului, data și ora nașterii sau un locaș în care se vor introduce, inscripționate pe hârtie sau pe carton, aceleași date;

- mamei i se atașează pe antebrăț, la nivelul articulației radiocarpiei, o brățară similară conținând înscrisurile de mai sus;
- atașarea brățării se face imediat după expulzie, înaintea secționării cordonului ombilical, de către asistenta medicală de obstetrică-ginecologie sau de medicul care a asistat/a supravegheat nașterea;
- în cazul în care nou-născutul necesită intervenții medicale care impun secționarea rapidă a cordonului ombilical, atașarea brățării se va face imediat ce este posibil;
- în foaia de observație a mamei și nou-născutului se menționează: data și ora nașterii, sexul copilului și numele persoanei care a atașat brățara de identificare a nou-născutului, cu semnătura lizibilă;
- personalul secției de neonatologie care preia nou-născutul verifică datele înscrise pe brățară, prin confruntare cu datele înscrise în foaia de observație a mamei, solicită mamei confirmarea celor înscrise cu excepția mamelor aflate sub anestezie, la care confirmarea se va face ulterior, menționează în foaia nou – născutului sexul, data, ora nașterii și semnează vizibil;
- pentru copiii născuți la domiciliu atașarea brățării la antebrățul copilului și al mamei se efectuează de către persoana care întocmește foaia de observație pentru mamă și care menționează în aceasta sexul copilului, data și ora nașterii și semnează lizibil;
- pentru nou-născuții transferați din alte unități sanitare și care au brățara de identificare, verificarea identității și confruntarea cu documentele medicale și cu declarația mamei se fac de către persoana din secția de neonatologie care primește copilul și care consemnează în foaia de observație a copilului sexul, data și ora nașterii declarate de mamă sau care rezultă din documentele de transfer și semnează lizibil.

Art. 42. Asistentul social sau asistentul medical numit cu sarcini în acest sens din cadrul secției de neonatologie are următoarele atribuții:

- are obligația de a sesiza în termen de 24 de ore, telefonic sau în scris, asistenții sociali desemnați de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului, cu privire la existența oricărei situații de risc de abandon al copilului;
- menține permanent legătura cu asistenții sociali desemnați de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului;

- efectuează sesizările prevăzute de Legea nr. 272/2004 privind cazurile copiilor care prezintă risc de abandon;
- participă la consilierea gravidei/mamei înainte și după actul nașterii, asigurând informarea acesteia cu privire la drepturile și obligațiile ce îi revin conform legii;
- sprijină mama în vederea realizării demersurilor legate de întocmirea actului de naștere al copilului; asigură întocmirea documentației necesare în scopul preluării copilului în regim de urgență în sistemul de protecție a copilului, în termenul prevăzut de Legea 272/2004.

Art. 43. Asistentul medical care lucrează în secțiile de pediatrie are următoarele atribuții:

- 1) își desfășoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale și cerințelor postului;
- 2) respectă regulamentul intern;
- 3) preia copilul nou-internat și însoțitorul acestuia, după caz, verifică toaleta personală, ținuta de spital și îl/îi repartizează în salon;
- 4) izolează copiii suspecți de boli infecțioase;
- 5) efectuează și asigură igiena personală a copiilor;
- 6) urmărește dezvoltarea psihomotorie a copiilor și consemnează zilnic greutatea, aspectul scaunelor și alte date clinice de evoluție;
- 7) prepară alimentația dietetică pentru sugari, administrează sau supraveghează alimentația copiilor;
- 8) administrează medicamentele per os luând măsuri pentru evitarea pătrunderii acestora în căile aeriene;
- 9) supraveghează îndeaproape copiii pentru evitarea incidentelor și accidentelor;
- 10) acordă prim ajutor în caz de urgență și anunță medicul;
- 11) participă la asigurarea unui climat de siguranță în salon;
- 12) identifică problemele de îngrijire ale copiilor bolnavi, stabilește prioritățile, elaborează și implementează planul de îngrijire și evaluează rezultatele obținute pe tot parcursul internării;
- 13) prezintă medicului de salon copilul pentru examinare și îl informează asupra stării acestuia de la internare și pe tot parcursul internării;
- 14) pregătește copilul bolnav și ajută medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigații și tratament;
- 15) pregătește copilul bolnav prin tehnici specifice, pentru investigații speciale sau intervenții chirurgicale, organizează transportul bolnavului și, la nevoie, supraveghează starea acestuia pe toată durata transportului;
- 16) recoltează produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescripției medicului;
- 17) răspunde de îngrijirea copilului din salon și supraveghează efectuarea de către infirmieră a toaletei, schimbării lenjeriei de corp și de pat, creării condițiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice, schimbării poziției bolnavului;

- 18) observă apetitul copiilor, supraveghează distribuirea mesei conform dietei consemnate în foaia de observație;
- 19) administrează personal, efectuează tratamentele, imunizările, testările biologice etc., conform prescripției medicale;
- 21) asigură monitorizarea specifică a copilului bolnav conform prescripției medicale;
- 22) pregătește echipamentul, instrumentarul și materialul steril necesar intervențiilor;
- 23) asigură pregătirea preoperatorie;
- 24) semnalează medicului orice modificare depistată (de ex., auz, vedere, imperforații anale etc.);
- 25) verifică existența benzii/semnului de identificare a pacientului;
- 26) pregătește materialul și instrumentarul în vederea sterilizării;
- 27) respectă regulile de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
- 28) participă la acordarea îngrijirilor paleative și instruiește familia și aparținătorii pentru acordarea acestora;
- 29) organizează acțiuni instructiv educative multilaterale, la copii școlari și preșcolari cu spitalizare prelungită;
- 30) se preocupă de regimul de viață al mamelor însoțitoare, urmărind comportarea lor în timpul spitalizării și le face educație sanitară;
- 31) supraveghează modul de desfășurare a vizitelor aparținătorilor conform regulamentului intern;
- 32) efectuează verbal și în scris predarea – preluarea fiecărui pacient și serviciului în cadrul raportului de tură;
- 33) pregătește copilul pentru externare;
- 34) în caz de deces, inventariază obiectele personale, identifică cadavrul, organizează transportul acestuia la locul stabilit de către conducerea spitalului;
- 35) utilizează și păstrează, în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialului și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;
- 36) aplică procedurile stipulate de codul de procedură prevăzute în normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
- 37) aplică metodologia de investigație – sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei naționale de date și a evaluării deșeurilor;
- 38) poartă echipamentul de protecție prevăzut în regulamentul intern care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, păstrarea igienică și a aspectului estetic personal;
- 39) respectă regulamentul în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;
- 40) respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;
- 41) respectă și apără drepturile pacientului;

- 42) se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă și conform cerințelor fișei postului;
- 43) participă la procesul de formare a viitorilor asistenți medicali;
- 44) supraveghează și coordonează activitățile desfășurate de personalul din subordine;
- 45) participă și/sau inițiază activități de cercetare în domeniul îngrijirilor pentru sănătate.

Art. 44. Asistentul medical de la stația de sterilizare are următoarele atribuții:

- a) răspunde de calitatea sterilizării și de asigurarea ritmică a instrumentarului și a materialelor sterile necesare activității spitalului;
- b) curăță, dezinfectează și sterilizează instrumentarul;
- c) răspunde de dezinfecția corectă a instrumentarului;
- d) răspunde de starea de igienă a stației centrale de sterilizare a instrumentarului și de starea de funcționare a aparatelor de sterilizare;
- e) asigură buna funcționare a aparatelor, respectarea instrucțiunilor de folosire a acestora, testarea chimică a fiecărei șarje și periodic bacteriologică și evidența activității de sterilizare, urmărește la laboratorul de bacteriologie rezultatele autocontrolului de sterilizare;
- f) răspunde de aplicarea și respectarea regulilor de protecția muncii;
- g) respectă regulamentul intern;
- h) poartă echipamentul de protecție prevăzut în regulamentul intern care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și aspectului estetic personal;
- i) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;
- j) aplică procedurile stipulate în codul de procedură prevăzut în normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale;
- k) aplică metodologia de investigație-sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei naționale de date și a evaluării deșeurilor.

Art. 45. Asistentul medical de balneofizioterapie are următoarele atribuții,:

- a) primesc bolnavii internați, ajută la acomodarea acestora la condițiile de cazare, îi informează asupra obligativității respectării regulamentului intern;
- b) supraveghează pacienții pe perioada aplicării procedurilor fizioterapeutice;
- c) supraveghează și înregistrează în permanență datele, starea pacientului și informează medicul despre modificările survenite;
- d) informează și instruieste pacientul asupra tratamentului pe care-l efectuează, asupra efectelor terapeutice și asupra efectelor negative care pot apare;
- e) aplică procedurile de balneo-fizio-kinetoterapie și masaj, cu toți parametrii

agentului fizic, în vederea recuperării medicale, conform prescripțiilor medicului și răspunde de respectarea parametrilor tehnici a fiecărei proceduri;

f) manifestă permanent o atitudine plină de solitudine față de bolnav;

g) respectă întocmai prescripțiile făcute de medic pe fișele de tratament ale bolnavilor;

h) consemnează pe fișele de tratament procedurile efectuate bolnavului;

i) ține evidența tratamentelor și procedurilor efectuate ;

j) utilizează și păstrează în bune condiții echipamentele și instrumentarul din dotare,

supraveghează colectarea materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;

k) pregătește și verifică funcționarea aparaturii din dotare, semnalând defecțiunile;

l) se ocupă de aprovizionarea și utilizarea soluțiilor medicamentoase necesare la aplicarea procedurilor fizioterapice;

m) acordă prim ajutor în situații de urgență și cheamă medicul;

n) pregătește materialul și instrumentarul în vederea sterilizării;

o) poartă echipamentul de protecție prevăzut de regulamentul intern, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și aspectul estetic personal;

p) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;

q) respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;

r) respectă și apără drepturile pacientului;

s) se ocupă în permanență de actualizarea cunoștințelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educație continuă conform cu cerințele postului;

t) participă activ la procesul de formare a viitorilor asistenți medicali dacă este cazul;

u) organizează și desfășoară programele de educație sanitară și de specialitate cu pacienții și aparținătorii legali;

v) respectă regulamentul intern;

w) supraveghează și coordonează activitățile desfășurate de personalul din subordine;

x) aplică procedurile stipulate de codul de procedură prevăzut în normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale;

y) aplică metodologia investigației – sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei naționale de date și a evaluării deșeurilor;

Art. 46. Asistentul medical care lucrează la camerele de gardă au următoarele atribuții:

1) își desfășoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale și cerințelor postului;

- 2) respectă regulamentul intern;
- 3) asigură preluarea imediată a pacienților prezentați și îi prezintă medicului de gardă;
- 4) asigură aprovizionarea camerei de gardă cu medicamente și materiale sanitare;
- 5) asigură transportul bolnavilor în secție;
- 6) urmărește și răspunde de felul în care se face îmbăierea, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor și a efectelor (haine) acestora;
- 7) acordă prim-ajutor în caz de urgență și anunță medicul;
- 8) participă la asigurarea unui climat de siguranță în cabinet;
- 9) identifică problemele de îngrijire ale pacienților, stabilește prioritățile, elaborează și implementează planul de îngrijire și evaluează rezultatele obținute;
- 10) prezintă medicului de gardă pacientul pentru examinare și îl informează asupra stării acestuia la prezentare;
- 11) observă simptomele și starea pacientului, le înregistrează în dosarul de îngrijiri și informează medicul;
- 12) pregătește bolnavul și ajută medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigații și tratament;
- 13) pregătește bolnavul prin tehnici specifice pentru investigații speciale sau intervenții chirurgicale, organizează transportul bolnavului și, la nevoie, supraveghează starea acestuia pe timpul transportului;
- 14) recoltează produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescripției medicului;
- 15) răspunde de îngrijirea bolnavului și supraveghează efectuarea de către infirmier a toaletei, schimbării lenjeriei de corp și de pat, creării condițiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice, schimbării poziției bolnavului;
- 16) administrează personal medicația, efectuează tratamentele, imunizările, testările biologice etc, conform prescripției medicale;
- 17) asigură monitorizarea specifică a bolnavului conform prescripției medicale;
- 18) pregătește echipamentul, instrumentarul și materialul steril necesar intervențiilor;
- 19) asigură pregătirea preoperatorie a pacientului;
- 20) semnalează medicului orice modificare depistată (de exemplu, auz, vedere, imperforații anale);
- 21) aplică bolnavului banda/semnul de identificare;
- 22) pregătește materialul și instrumentarul în vederea sterilizării;
- 23) respectă regulile de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
- 25) organizează și desfășoară programe de educație pentru sănătate, activități de consiliere, lecții educative și demonstrații practice pentru pacienți și aparținători de diferite categorii profesionale aflate în formare;
- 26) participă la acordarea îngrijirilor paleative și instruieste familia și aparținătorii pentru acordarea acestora;
- 27) participă la organizarea și realizarea activităților psihoterapeutice de reducere a

stresului și depășire a momentelor/situațiilor de criză;

28) efectuează verbal și în scris predarea/preluarea serviciului în cadrul raportului de tură;

29) în caz de deces, inventariază obiectele personale, identifică cadavrul, organizează transportul acestuia la locul stabilit de către conducerea spitalului;

30) utilizează și păstrează, în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialului și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;

31) aplică procedurile stipulate de codul de procedură prevăzut în normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;

32) aplică metodologia investigației – sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei naționale de date și a evaluării deșeurilor;

34) poartă echipamentul de protecție prevăzut în regulamentul intern care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal;

35) respectă regulamentul în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;

36) respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;

37) respectă și apără drepturile pacientului;

38) se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educație continuă, și conform cerințelor fișei postului;

39) participă la procesul de formare a viitorilor asistenți medicali;

40) supraveghează și coordonează activitățile desfășurate de personalul din subordine;

41) participă și/sau inițiază activități de cercetare în domeniul îngrijirilor pentru sănătate.

Art. 46 Asistentul medical de la sala de nașteri are următoarele atribuții:

1) își desfășoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale și cerințelor postului;

2) respectă regulamentul intern;

3) acordă prim-ajutor în caz de urgență și anunță medicul;

4) participă la asigurarea unui climat de siguranță în salon;

5) identifică problemele de îngrijire ale pacientelor, stabilește prioritățile;

6) prezintă medicului pacienta pentru examinare;

7) observă simptomele și starea pacientei și informează medicul;

8) pregătește bolnavul și ajută medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigații și tratament;

9) recoltează produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescripției medicului;

- 10) administrează personal medicația, efectuează tratamentele, imunizările, testările biologice etc, conform prescripției medicale;
- 11) asigură monitorizarea specifică a bolnavului conform prescripției medicale; conduce și coordonează activitatea blocului alimentar și bucătăriei privind
- pr12) pregătește echipamentul, instrumentarul și materialul steril necesar intervențiilor;
- 13) verifică existența benzii/semnului de identificare a pacientului;
- 14) urmărește evoluția travaliului, sesizând medicului toate incidentele apărute;
- 15) ajută medicul la asistarea tuturor nașterilor fiziologice;
- 16) acordă primele îngrijiri nou-născutului și răspunde de identificare lui, conform brățării de identificare de la mâna mamei;
- 17) supraveghează lehuza în primele ore după naștere;
- 18) pregătește materialul și instrumentarul în vederea sterilizării;
- 19) respectă regulile de securitate, manipulare și descărcare a stupefiantelor, precum și a medicamentelor cu regim special;
- 20) participă la organizarea și realizarea activităților psihoterapeutice de reducere a stresului și depășire a momentelor/situațiilor de criză;
- 21) efectuează verbal și în scris predarea/preluarea serviciului în cadrul raportului de tură;
- 22) în caz de deces, inventariază obiectele personale, identifică cadavrul, organizează transportul acestuia la locul stabilit de către conducerea spitalului;
- 23) utilizează și păstrează, în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialului și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;
- 24) aplică procedurile stipulate de codul de procedură prevăzut în normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
- 25) aplică metodologia investigației – sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei naționale de date și a evaluării deșeurilor;
- 26) poartă echipamentul de protecție prevăzut în regulamentul intern care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal;
- 27) respectă regulamentul în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;
- 28) respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;
- 29) respectă și apără drepturile pacientului;
- 30) se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educație continuă, și conform cerințelor fișei postului;
- 31) participă la procesul de formare a viitorilor asistenți medicali;
- 32) supraveghează și coordonează activitățile desfășurate de personalul din subordine;
- 33) participă și/sau inițiază activități de cercetare în domeniul îngrijirilor pentru sănătate.

Art. 47. Asistentul medical de dietetică are următoarele atribuții:

1. pregătirea alimentelor și respectarea prescripțiilor medicale;
2. coordonează respectarea normelor igienico-sanitare în bucătărie și blocul alimentar, curățenia și dezinfectia curentă a veselei;
3. supraveghează respectarea de către personalul blocului alimentar a normelor în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale, a normelor de protecția muncii și a regulamentului intern;
4. verifică calitatea și valabilitatea alimentelor cu care se aprovizionează instituția, modul de păstrare în magazie, calitatea și valabilitatea alimentelor la eliberarea lor din magazie;
5. supraveghează și participă la prepararea regimurilor speciale;
6. realizează periodic planul de diete și meniuri;
7. controlează modul de respectare a normelor de igienă privind transportul și circuitele pentru alimente, conform reglementărilor în vigoare;
8. calculează regimurile alimentare și verifică respectarea principiilor alimentare;
9. întocmește zilnic lista cu alimentele și cantitățile necesare;
10. verifică prin sondaj corectitudinea distribuirii mesei la bolnavi;
11. recoltează și păstrează probele de alimente;
12. controlează starea de funcționare a instalațiilor frigorifice pentru păstrarea alimentelor;
13. informează conducerea unității despre deficiențele constatate privind prepararea, distribuirea și conservarea alimentelor;
14. organizează activități de educație pentru sănătate privind o alimentație sănătoasă;
15. participă la formarea asistenților medicali de dietetică/nutriționiștilor;
16. respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical;
17. se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educație continuă, și conform cerințelor fișei postului;
18. face parte din comisia de meniuri, calculând periodic valoarea calorică și structura meniurilor;
19. efectuează triajul epidemiologic zilnic al personalului din blocul alimentar, scoțând din funcție pe cei suspecți sau cei ce au contactat boli transmisibile;
20. urmărește efectuarea controlului medical periodic de către personalul blocului alimentar;
21. supraveghează curățenia, buna întreținere a instalațiilor, ustensilelor, veselei și spațiilor din blocul alimentar, precum și dezinfectia și dezinsecția curentă a acestora;

22. instruește și urmărește respectarea regulilor privind ținuta, igiena individuală și comportamentul igienic al personalului din blocul alimentar;
23. aplică procedurile stipulate de codul de procedură prevăzut în normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
24. aplică metodologia investigației – sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei naționale de date și a evaluării deșeurilor;
25. poartă echipamentul de protecție prevăzut în regulamentul intern care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal.

Art. 48. Infirmierul desemnat cu sarcini de dezinfecție (agentul D.D.D.) are următoarele atribuții principale:

1. triază efectele bolnavilor pentru etuvare și asigură dezinfecția acestora;
2. dezinfectează zilnic instalațiile sanitare din spital și încăperile de la internări;
3. dezinfectează saloanele pentru bolnavi, zilnic camera de primire a rufelor murdare și săptămânal cabinetele de specialitate;
4. supraveghează transportul corect al reziduurilor solide, depunerea lor în recipiente și spălarea găleților de transport, efectuează dezinfecția tancului de gunoi, a recipientelor și a platformelor din jurul tancului;
5. efectuează la internare deparazitarea bolnavilor care prezintă paraziți pe cap și corp precum și a efectelor acestora; urmărește acești bolnavi în secții și continuă deparazitarea în saloane;
6. efectuează deparazitarea în saloane ori de câte ori este nevoie;
7. efectuează dezinsecția;
8. aplică și respectă normele de protecția muncii;
9. răspunde de buna întreținere a aparaturii de dezinfecție și dezinsecție, de repararea ei la timp și folosirea în condiții corespunzătoare.

Art. 49. Registratorul medical își desfășoară activitatea la biroul de internări externări al spitalului, secții, laboratoare, compartimente, etc. și are, în principal, următoarele atribuții:

1. organizează și răspunde de întreaga activitate din biroul de internări – externări, de activitatea de secretariat medical, la nivelul secțiilor, laboratoarelor, compartimentelor, etc.
2. informează șeful ierarhic permanent asupra activității desfășurate
3. verifică documentele care atestă calitatea de asigurat, conform Legii nr. 95/2006, raportarea categoriilor de pacienți cu statut special (neasigurați, accidente de muncă, accidente de circulație și vătămări corporale) la serviciul DRG conform deciziilor interne primite. Datele primite și verificate vor fi introduse în sistemul

informatic.

2. înregistrează pacienții nou internați
5. organizează și răspunde de circuitul corespondenței (ține seama de gradul de urgență al problemelor, trebuie să respecte termenele de executare și primire – rezolvare - expediție);
6. în situația cazurilor medico – legale se ocupă și răspunde de întocmirea corectă a adreselor pentru procuratură și face copia foii de observație;
7. editează orice act medical aprobat de medicul curant, medicul șef de secție sau de conducerea spitalului, în legătură cu bolnavii sau personalul medical (bilete de externare sau transfer, adeverințe medicale, adrese, referate etc.);
8. editează biletul de externare și decontul de cheltuieli pe pacient externat;
9. primește și răspunde de conservarea și păstrarea în condiții optime, pe perioadă limitată, a foilor de observație și alte documente medicale
10. clasifică foile de observație ale bolnavilor externați pe grupe de boli și pe ani
11. respectă codificările din foile de observație ale bolnavilor conform „reglementărilor privind clasificarea și codificarea cauzelor de boală și decese elaborate de MS/1993”
12. întocmește evidența datelor statistice și raportările statistice pentru documentele medicale
13. pune la dispoziția cadrelor didactice, studenților și elevilor de la Școala postliceală sanitară documentația medicală necesară pentru activitatea de cercetare științifică și asigură preluarea datelor statistice
14. răspunde de bunurile aflate în gestiunea sa
15. răspunde de dactilografierea corectă și la timp a actelor din spital
16. participă la organizarea sistemului informațional, pregătire profesională, astfel încât să poată rezolva problemele din sfera sa de activitate cu competență și promptitudine
17. trebuie să aibă o atitudine politicoasă, corectă și de sinceritate în relațiile sale cu șefii, colaboratorii, bolnavii, cadrele medicale
18. asigură operarea corectă și transmiterea către farmacie în sistem informatic a prescripțiilor de medicamente conform condicilor de medicamente;
19. introduce date despre pacientul internat și consumul de materiale sanitare în sistem informatic;
20. operează în baza de date a spitalului date despre evidența și mișcarea bolnavilor;

Art. 50. Statisticianul are în principal următoarele obligații corelate cu respectarea normativului de personal în vigoare:

1. primește documentația medicală a bolnavilor ieșiți din spital (foi de observație clinică generală)
2. clasifică foile de observație ale bolnavilor externați pe grupe de boli, secții, ani etc.

3. ține evidența datelor statistice pe formulare tipizate și întocmește rapoartele statistice ale spitalului verificând exactitatea datelor statistice și documentația medicală necesară pentru activitatea curentă și de cercetare și asigură prelucrarea datelor statistice
4. pune la dispoziția secțiilor datele statistice și documentația medicală necesară pentru activitatea curentă și de cercetare și asigură prelucrarea datelor statistice
5. urmărește în dinamică corelarea diferiților indicatori de activitate comparativ cu alte unități sau pe țară și informează șefii de secții și directorul medical în caz de abateri

Art. 51. Infirmiera are, în principal, următoarele atribuții:

1. își desfășoară activitatea în unități sanitare și numai sub îndrumarea și supravegherea asistentului medical
2. pregătește patul și schimbă lenjeria bolnavilor
3. efectuează sau ajută la efectuarea toaletei zilnice
4. ajută bolnavii pentru efectuarea nevoilor fiziologice (ploscă, urinar, tăvițe renale etc.)
5. asigură curățenia, dezinfecția și păstrarea recipientelor uzate în locurile și condițiile stabilite (în secție)
6. asigură toaleta bolnavului imobilizat ori de câte ori este nevoie
7. ajută la pregătirea bolnavilor în vederea examinării
8. transportă lenjeria murdară (de pat și a bolnavilor) în containere speciale la spălătorie și o aduce curată în containere speciale cu respectarea circuitelor conform dispozițiilor regulamentului intern
9. execută, la indicația asistentului medical, dezinfecția zilnică a mobilierului din saloane
10. pregătește, la indicația asistentului medical, salonul pentru dezinfecție, ori de câte ori este necesar
11. efectuează curățenia și dezinfecția cărucioarelor pentru bolnavi, a tărgilor și a celorlalte obiecte care ajută bolnavul la deplasare
12. pregătește și ajută bolnavul pentru efectuarea plimbării și îi ajută pe cei care necesită ajutor pentru a se deplasa
13. colectează materialele sanitare și instrumentarul de unică folosință utilizate, în recipiente speciale și asigură transportul lor la spațiile amenajate de depozitare în vederea neutralizării
14. ajută asistentul medical și brancardierul la poziționarea bolnavului imobilizat
15. golește periodic sau la indicația asistentului medical pungile care colectează urina sau alte produse biologice după ce s-a făcut bilanțul de către asistentul medical și au fost înregistrate în documentația pacientului
16. după decesul unui bolnav, sub supravegherea asistentului medical, pregătește cadavrul și ajută la transportul acestuia, la locul stabilit de către conducerea instituției

17. nu este abilitată să dea relații despre starea sănătății bolnavului
18. poartă echipamentul de protecție prevăzut de regulamentul intern care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal
19. respectă comportamentul etic față de bolnavi și față de personalul medico – sanitar
20. respectă regulamentul intern
21. respectă normele igienico – sanitare și de protecția muncii
22. transportă alimentele, în lipsa ospătării de serviciu, de la bucătărie pe secții sau la cantină cu respectarea normelor igienico – sanitare în vigoare
23. asigură ordinea și curățenia în oficiile alimentare
24. execută orice alte sarcini de serviciu la solicitarea asistentului medical sau a medicului
25. efectuează și se îngrijește de igiena individuală a bolnavilor nedeplasabili și a copiilor
26. declară imediat asistentului șef îmbolnăvirile pe care le prezintă personal sau îmbolnăvirile survenite la membrii familiei
27. transportă ploștile, urinarele cu dejectele bolnavilor, le videază, le spală și le dezinfectează
28. aplică procedurile stipulate de codul de procedură
29. aplică metodologia de investigație – sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei naționale de date și a evidenței gestiunii deșeurilor

Art. 52. Brancardierul are, în principal, următoarele atribuții, în funcție de specificul secției / compartimentului:

1. Isi desfasoara activitatea numai sub indrumarea si supravegherea asistentului medical sau a medicului.
2. Respecta regulamentul de ordine interioara, normele igienico-sanitare și de protecția muncii;
3. Se ocupa de transportul bolnavilor.
4. Se ocupa de functionarea, curatenia si dezinfectarea carucioarelor de transport si a targilor si cunoaste solutiile dezinfectante si modul de folosire.
5. Efectueaza transportul cadavrelor respectind regulile de etica, insotit de inca doua persoane, cu documentele de identificare. La transportul cadavrelor va folosi obligatoriu echipament special de protectie (un halat de protectie, manusi de cauciuc, etc.)
6. Ajuta la fixarea/positionarea extremitatilor, segmentelor fracturate, aplicarea aparatelor gipsate, inclusiv in cadrul serviciului de garda.
7. Anunta orice eveniment deosebit ivit, medicului sef/asistentului medical sef de serviciu.

8. Are un comportament etic fata de bolnav, apartinatorii acestuia si fata de personalul medico-sanitar.
9. Poarta echipamentul de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara, careva fi schimbat ori de cite ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal.
10. Aplica procedurile stipulate de codul de procedura a sistemului de gestinoare a deseurilor periculoase, conform Ordinului nr1226/2012;
11. Nu are dreptul sa dea informatii privind starea bolnavului, pastreaza confidentialitatea tuturor datelor si informatiilor cu care vine in contact sau lucreaza, care se refera la activitatea sectiei/compartimentului
12. Respectă comportamentul etic față de bolnavi, aparținători și față de personalul medico-sanitar;
13. Participă la instruirile periodice efectuate de asistentul medical, privind normele de igienă și protecția muncii;
14. Respecta normele de prevenire si stingere a incendiilor;
15. Asigura pastrarea si folosirea inventarului pe care il are in primire;
16. Raspunde de respectarea programului de lucru si de folosirea integrala si eficienta a timpului de munca;
17. Raspunde prompt la solicitari in caz de urgente ;
18. Nu foloseste in interes personal sau pentru altii datele, actele si faptele referitoare la activitatea compartimentului, asupra carora detine infomatii de ori ce fel;
19. Utilizeaza cu cea mai mare grija materialele, aparatele, echipamentele, instalatiile incredintate in vederea evitarii risipei si degradarii lor;
20. Respecta confidentialitatea drepturilor salariale ;
21. Execută orice alte sarcini de servicii la solicitarea asistentului medical, asistentului medical sef sau medicilor.
22. La nevoie va ajuta activitatea medicală și administrativă când apar cazuri care nu pot suporta amânare;

Art. 53. Ingrijitorul de curatenie are, in principal, urmatoarele atributii, in functie depecificul sectiei / compartimentului corelat cu respectarea normativului de personal invigoare:

1. Efectuează și menține în permanență curățenia în spațiul repartizat, răspunzând de starea de igienă a pavimentelor: sali, coridoare, scări, mobilier, ferestre, uși, etc.;
2. Curăță și dezinfectează permanent wc-urile și băile, utilizând ustensile și materiale folosite numai pentru aceste sectoare, în conformitate cu normele igienico-sanitare în vigoare;
3. Participă la pregătirea incaperilor sectiei/compartimentului pentru dezinfecție și dezinsecție periodică;
4. Colectează reziduurile și le transportă în pubele speciale prevăzute cu capac la

containerul pentru deșeuri menajere conform programului stabilit de spital, răspunde de depunerea lor, corectă, în recipiente;

5. Colectează deșeurile infecțioase și alte materiale organice rezultate din procesul medical, le transportă în recipiente speciali la crematoriul spitalului conform codului de

procedură pentru gestionarea deșeurilor periculoase stabilit de conducerea spitalului;

6. Respectă circuitele de selectare, colectare și transport a reziduurilor menajere, alimentare, periculoase, infecțioase, înțepătoare-tăietoare și a altor materiale rezultate din activitatea medicală conform codului de procedură pentru gestionarea deșeurilor periculoase

stabilit de conducerea spitalului;

7. Asigură spălarea și dezinfectarea permanentă a pubelelor și recipientilor de transportat reziduuri medicale și nemedicale conform codului de procedură pentru gestionarea deșeurilor periculoase;

8. Răspunde de utilizarea conform prospectelor de folosință a substanțelor și materialelor de curățenie și dezinfecție folosite;

9. La nevoie va ajuta activitatea medicală și administrativă când apar cazuri care nu pot suporta amânare;

10. Ajuta sau înlocuiește, ori de câte ori este nevoie, brancardierul, îndeplinind atribuțiile acestuia;

11. Poartă permanent echipamentul de protecție și îl va schimba ori de câte ori este nevoie, precum și ecusonul stabilit de conducerea spitalului;

12. Nu are dreptul să dea informații privind starea bolnavului, păstrează confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor cu care vine în contact sau lucrează, care se referă la activitatea secției/compartimentului

13. Va asigura integritatea bunurilor din dotarea sectoarelor unde asigură curățenia;

14. Curăță și dezinfectează urinarele, ploștile, scuipătorile, tăvițele renale etc., conform indicațiilor primite;

15. Răspunde de păstrarea în bune condiții a materialelor de curățenie și a instrumentelor de curățenie pe care le are personal în grijă, de curățenia, dezinfecția și depozitarea acestora.

16. Respectă Regulamentul intern al unității, urmărește și asigură respectarea acestuia în cadrul secției.

17. Răspunde prompt la solicitări în caz de urgențe ;

18. Îndeplinește cu bună credință obligațiile generale și cele specifice postului ocupat, să nu prejudicieze în vreun fel activitatea secției/compartimentului ;

19. Nu folosește în interes personal sau pentru alții datele, actele și faptele referitoare la activitatea compartimentului, asupra cărora deține informații de orice fel;

20. Utilizează cu cea mai mare grijă materialele încredințate în vederea evitării risipei și degradării lor;

21. Execută orice alte sarcini de servicii la solicitarea asistentului medical sef, medicului coordonator sau medicilor chirurghi.

Secțiunea 2. BLOCUL OPERATOR

Art. 54. Blocul Operator este compartimentul care cuprinde toate salile de operatie si anexele acestora din cadrul spitalului, respectiv personalul salilor de operatie. Blocul Operator este un compartiment in cadrul Spitalului municipal Orsova, fiind astfel organizat incat sa permita managementul optim al bolnavilor operati in conditii de maxima siguranta, optimizarea utilizarii salilor de operatie si a timpului

de activitate si asigurarea unor conditii de munca corecte chirurgilor, anestezistilor si personalului care isi desfasoara activitatea in acest sector.

Blocul Operator este organizat in cadrul Sectiei chirurgie generala o sala si in cadrul sectiei Obstetrica Ginecologie o sala de operatie.

Pentru realizarea acestor obiective, Blocul Operator (BO) este o entitate comuna, unica si indivizibila, care cuprinde personal care este repartizat pentru fiecare sala de operatie ; chirurgie generala si OG .

In BO sunt operati bolnavii ingrijiti de medicii de specialitate chirurgicala din sectiile Chirurgie Generala si Obstetrica - Ginecologie.

Conducerea organizatorica a BO este asigurata de medicul de specialitatea respectiva si acesta are in subordine asistentele incadrate in Blocul Operator. Activitatea echipei de anestezie este coordonata de un medic responsabil activitate anestezie, care va colabora pentru sincronizare cu echipa de chirurgie. BO este subordonat directiei spitalului si va colabora cu sefi de sectii chirurgicale, ATI, radiologie, care au rol consultativ si care vor fi informati ori de cate ori sunt necesare si se adopta decizii importante cu privire la BO.

Activitatea fiecarei Sali de operatie este coordonata si asigurata de o asistenta responsabila cu inventarul de compartiment, subordonata direct conducerii BO.

Personalul medical si paramedical are obligatia sa respecte toate legile, recomandarile CMR, ale Ordinului Asistentilor Medicali, precum si dispozitiile conducerii spitalului si ale medicilor din BO.

Programul operator

1. Pentru **operatiile programate**, BO este deschis de luni pana vineri intre orele 8-13. In situatii speciale activitatea se prelungeste pana la terminarea programului operator.

2. Pentru **urgente** in BO personalul raspunde la solicitari de la domiciliul Momentul operator este stabilit de medicul chirurg sef, care a internat bolnavul si este raspunzator de pacient. Chirurgul anunta echipa de anestezie si anestezia este

efectuata de medicul anesteziat de serviciu in momentul respectiv. Terapia intensiva si reanimarea se stabilesc in echipa complexa chirurg anesteziat, in colaborare la nevoie si cu medici de specialitate din alte domenii.

3. Succesiunea **interventiilor** din urgenta este organizata in responsabilitatea medicului chirurg si OG.

4. **Activitatea operatorie** propriu-zisa incepe la ora 9. La ora 8.45 primul bolnav este instalat pe masa de operatie si echipa operatorie si de anestezie va incepe activitatea de pregatire pentru operatie. .

5. **Programul operator** va contine numele bolnavului, varsta, salonul, operatia, tipul de anestezie, sala, daca bolnavul este alergic si la ce substanta, daca este infectat HIV, HVB, HVC, operatorul si ajutorul, durata estimata a operatiei. Numele pacientilor din programele operatorii sunt confidentiale, sub incidenta secretului profesional si pe panoul de la BO nu se afiseaza numele bolnavilor in BO va exista un singur registru cu programul operator in care vor fi trecuti bolnavii din toate sectiile chirurgicale.

6. In cazul anularii unei operatii, operatorul va anunta medicul coordonator al BO si medicul anesteziat. In mod exceptional, cu aprobarea medicului coordonator, a sefului de sectie si cu acordul medicului anesteziat, daca programul operator nu este prea incarcat, pot fi adaugate operatii care nu au fost puse pe program in ziua anterioara, cu scopul de a utiliza salile la nivelul optim si de a scurta timpul de spitalizare a bolnavilor.

De asemenea urgentele din sectie beneficiaza de programarea imediata, in functie de gradul de urgenta si avand ca scop vindecarea pacientului.

7. In situatia cand programul operator dintr-un compartiment s-a efectuat, salile libere (cu material si personalul aferent) vor fi utilizate pentru efectuarea operatiilor din alte compartimente, redistribuirea salilor de operatie libere o face medicul coordonator al BO dupa criteriile obisnuite: gradul de urgenta, septicitatea operatiei, intelegerea intre operatori si anesteziati, personalul si materialele disponibile.

Managementul bolnavilor in blocul operator

1. Pregatirea si toaleta bolnavilor pentru operatie se face pe sectie, in limita posibilitatilor. Pacientii se recomanda a efectua dus preoperator, iar pregatirea tegumentelor prin radere se efectueaza in principiu la nivelul sectiei, dupa care se aplica fesile sau ciorapii elastici daca au indicatie. Bolnavii vor fi adusi la BO de catre brancardieri sau de asistenta de salon, sau medicul curant (functie de gravitatea cazului), pana la sala de preanestezie sau sala de operatie. Bolnavul va fi in permanenta sub supravegherea si responsabilitatea celui care l-a luat din salon, pana in momentul instalarii lui pe masa de operatie (sau in sala de preanestezie) cand intra sub supravegherea personalului din sectia ATI repartizat la preanestezie, anestezie.

2. Din momentul instalării bolnavului pe masa de operație, acesta intră sub responsabilitatea directă a echipei de anestezie, și a celei chirurgicale și va rămâne sub responsabilitatea acestei echipe până la terminarea operației și a preluării lui de către echipa ATI care transportă bolnavul în salon, unde este preluat de asistentă de salon și nu va rămâne nici un moment singur.

Pacienții cu risc sunt însoțiți obligatoriu de un medic anestezist sau chirurg la transport.

3. Atunci când sunt necesare, sonda vezicală, sonda nazo-gastrică, ciorapul elastic sau alte manevre medicale, acestea vor fi efectuate de către operator sau un medic care participă la operație. Aceste manevre nu pot fi făcute de personalul mediu sau paramedical (brancardieri, etc.)

Din momentul ieșirii din salon și până la întoarcerea sa din nou în salon, bolnavul nu va rămâne nici un moment singur, nesupravegheat de personalul medical.

. Anestezia

1. Se efectuează de către medicul anestezist, asigurând condiții optime desfășurării intervenției și siguranței vieții bolnavului

. Materiale și echipamente medicale

1. Toate materialele și echipamentele din BO fac obiectul unui inventar unic sub responsabilitatea medicului coordonator și a asistentei BO. Fiecare asistentă medicală are în subinventar materialele și echipamentele din compartimentul de care răspunde.
2. Materialele și echipamentele BO furnizate sau obținute de către spital vor fi puse la dispoziția tuturor operatorilor, indiferent de secție și compartiment.
3. Materialele și echipamentele primite de la magazia spitalului, care vor fi distribuite în mod echitabil între salile BO.
4. În cazul unor operații programate ce necesită materiale speciale medicilor chirurgi vor lua legătura asistentă sefa chirurgie sau OG pentru a vedea dacă se pot asigura aceste materiale.
5. Intervențiile chirurgicale de urgență vor avea prioritate în asigurarea cu materiale sanitare.

Curățenie, decontaminare, dezinfectie, sterilizare

1. Se va efectua control zilnic consemnat în registrul de control și se vor respecta protocoalele spitalului.
 2. Accesul tuturor persoanelor în blocul operator se va face numai în ținuta de BO: boneta, mască și echipament special de culoare verde sau albastră. Accesul în BO cu ținuta de spital (alba) sau în ținuta de stradă este strict interzisă.
- Responsabili de respectarea acestor obligații: medicii, șefii de secție,

asistenta din BO si asistentele sefe de pe sectii.

3. Responsabilitatea aseptiei si antisepsiei in BO o au asistenta sefa din OG si asistentele medicale, iar in sala de operatie asistenta instrumentara si operatorul. In BO se limiteaza accesul la personalul implicat in activitatea de anestezie si operatorie. Intreg personalul va respecta normele de comportament civilizat, de aseptie, antiseptie, tinuta corespunzatoare. Discutiile din BO vor fi civilizate astfel incat sa nu deranjeze interventiile chirurgicale si pentru a evita stress-ul suplimentar al pacientilor.

4. Conform normelor legale in vigoare, Fumatul in Blocul Operator este interzis.

5. Este interzis utilizarea telefoanelor mobile in salile de operatie.

6. Asistentele medicale raspund de curatenia din compartimentul sau. Zonele de curatenie trebuie sa fie precis delimitate de catre coordonatorul de sectie si comunicate personalului.

7. Materialele biologice vor fi manipulate conform protocolului MS. Se vor respecta cu strictete circuitele si regulile de aseptie si antiseptie

Personalul blocului operator

1. Este reprezentat de toti angajatii spitalului cuprinsi in schema organizatorica a salilor de operatie si care isi desfasoara activitatea direct in BO, respectand fisa postului si care sunt subordonati medicului specialist din BO si conducerii spitalului respectand eventualele dispozitiile suplimentare.

2. Personalul BO este personal mobil in interiorul BO, in functie de volumul de activitate si necesitati. Respectarea programului de activitate si a orarului este obligatorie. Schimbarile de program se anunta la medicul din BO, cu specificarea si semnatura persoanei inlocuitoare. Nerespectarea sarcinilor de serviciu se analizeaza in Comisia de Disciplina.

Evacuarea deseurilor

1. Conform protocolului spitalului se face sub directa supraveghere a asistentei responsabile de salile de operatie respective, in containere si saci speciali. Materialele biologice se trateaza si manevreaza conform normelor in vigoare ale Ministerului Sanatatii.

Sectiunea 3 (C.P.U. – Ordinul MS nr. 1706/2007);

Art .55 Compartimentul de Primire Urgente este organizat astfel incat sa permita primirea, trierea, investigarea, stabilizarea si aplicarea tratamentului de urgenta sosit cu ambulantele sau cu mijloacele proprii de transport.

Procedura de primire, examinare, investigare și internare a pacienților din CPU este urmatoarea:

Compartimentul de Primiri Urgente este deschis tuturor pacienților care solicită acordarea

asistenței medicale de urgență în urma apariției unor acuze acute noi sau pe fondul unor afecțiuni cronice.

□ Este interzis refuzul acordării asistenței medicale de urgență unui pacient care solicită acest lucru fără evaluarea stării acestuia de către un medic din cadrul CPU și stabilirea lipsei unei afecțiuni care necesită îngrijiri medicale în cadrul CPU și eventuala internare a pacientului.

□ Intrarea pacienților sosiți cu mijloacele proprii la CPU se face printr-o intrare unică, bine marcată, unde se efectuează triajul cazurilor sosite.

□ Intrarea pacienților sosiți prin intermediul ambulanțelor poate fi separată de cea a pacienților sosiți cu mijloace proprii.

□ Pacienții care reprezintă cazuri sociale, necesitând în același timp îngrijiri medicale, vor fi tratați ca fiind cazuri medicale de urgență, implicând în același timp asistentul din cadrul CPU.

□ Pacienții trimiși pentru consult interclinic sau cei trimiși de către medicul de familie pentru consult de specialitate vor fi consultați în ambulatoriile de specialitate din cadrul spitalului. Acești pacienți vor fi trimiși la CPU numai în cazul în care medicul care îi trimite consideră că aceștia constituie cazuri de urgență care necesită investigații și îngrijiri imediate.

□ Primirea pacienților de urgență în spitalele cu CPU se face numai în aceste structuri, cu excepția urgențelor minore de ortopedie, care pot fi după triaj direcționate la o cameră de gardă-ortopedie. Medicii în specialitatea ortopedie și traumatologie au obligația să asigure și consultațiile în cadrul CPU, la solicitarea medicilor de gardă din cadrul acestor structuri, pacienților cu leziuni ortopedice.

Procedura de documentare a pacienților se realizează după cum urmează:

- La sosirea în CPU pacientului i se va întocmi o fișă individuală de urgență.
- Întocmirea fișei va începe la punctul de triaj și va continua concomitent cu investigarea, consultarea și tratamentul pacientului până la externarea acestuia din CPU în vederea internării în spital, transferului către o altă unitate sanitară sau plecării la domiciliu.
- CPU are obligația să utilizeze în acest scop FISA CPU-SPITAL
- Fișa este completată de asistenți și medici și parafată de medicii care participă la acordarea asistenței medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultațiile de specialitate, și este contrasemnată și parafată de medicul responsabil de tură înaintea plecării definitive a pacientului din CPU.
- Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în fișă este obligatorie.
- Fișele vor fi păstrate în CPU cel puțin un an, după care vor fi depuse în arhiva spitalului.
- În cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însoțit de o copie a

fișei medicale din CPU, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigațiilor efectuate..

- La sfârșitul fiecărei ture, în urma predării pacienților aflați în CPU echipei din tura următoare, se va întocmi un raport de tură care se semnează de către medicul și asistentul responsabili de tură din echipa care pleacă și de medicul și asistentul responsabili de tură din tura următoare.

- CPU are obligația să utilizeze în acest scop modelul raportului de gardă prevăzut în MODELUL RAPORTULUI DE GARDA.

- Rapoartele de gardă se contrasemnează de medicul-șef și asistentul-șef ai CPU și se păstrează în CPU cel puțin un an de la întocmire.

- Problemele deosebite raportate de echipele de gardă vor fi aduse la cunoștință conducerii spitalului din care face parte respectiva unitate.

- Medicul responsabil de tură și asistentul responsabil de tură sunt obligați să consemneze în raport toate problemele din timpul gărzii care afectează mersul normal al activității, indiferent de natura acestora. Medicul-șef al CPU va fi informat telefonic dacă problemele apărute sunt sau au fost de natură să pună în pericol viața unui pacient sau să afecteze grav funcționalitatea CPU .

- Echipajul de ambulanță sau echipajul SMURD care aduce pacientul la CPU are obligația completării unei fișe de asistență de urgență prespitalicească, din care un exemplar va fi atașat fișei individuale de urgență din CPU, devenind parte integrantă a acesteia.

- Lunar, în prezența medicului-șef al CPU ori a locțiitorului acestuia, se va realiza un raport de morbiditate și mortalitate în cadrul unității în prezența medicilor și a asistenților medicali din respectiva unitate. Datele întâlnirii, rezultatele și măsurile adoptate, dacă este cazul, vor fi documentate și semnate de medicul-șef sau locțiitorul acestuia. Participarea la asemenea discuții este obligatorie, iar absența nemotivată poate fi sancționată în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Procedura de examinare și investigare a pacienților este următoarea:

- La sosire, în urma efectuării triajului, pacienții din CPU sunt examinați de medicul din compartiment, care va decide investigațiile necesare și medicii de specialitate care urmează să fie chemați în vederea acordării consultului de specialitate, dacă se consideră necesar.

- În zona de triaj pot fi recomandate unele investigații pacienților aflați în așteptare, în urma unei examinări clinice sumare efectuate de un medic, astfel încât rezultatele investigațiilor să fie disponibile la momentul examinării pacientului respectiv în spațiul de examinare din cadrul CPU.

- Medicii de specialitate în diferite profile din spital sunt chemați la consult după ce în cadrul CPU a fost stabilit un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate, cu excepția pacienților aflați în stare critică, în cazul cărora, după caz, chemarea medicilor specialiști din diferite secții poate fi necesară încă din primul moment de la sosirea pacientului în CPU .

- Medicii din cadrul CPU au dreptul de a solicita consulturile în orice moment din procesul de investigare și evaluare a pacientului, în cazul în care consideră acest lucru necesar, în vederea stabilirii unei conduite de investigare sau unui tratament comun cu una sau mai multe specialități ori pentru recomandarea internării sau transferului pacientului către o altă unitate sanitară.
- Medicii de gardă din spital sunt obligați să răspundă prompt chemării la CPU, indiferent de ora solicitării, ori de câte ori medicul din CPU consideră acest lucru necesar.
- În cazul pacienților aflați în stare critică sau a căror stare necesită un consult specific de specialitate imediat, medicii de gardă din spital sunt obligați să se prezinte în CPU în cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Excepție fac situațiile în care medicul chemat este implicat în acordarea asistenței medicale unui pacient aflat în stare critică în secție sau în sala de operații. În astfel de cazuri medicul solicitat va informa personalul din CPU despre situația respectivă și va primi telefonic date despre cazul aflat în CPU sau, în vederea luării unei decizii, stabilirii urgenței situației și modului de acțiune.
- În cazul pacienților stabili care se află în CPU, medicii specialiști chemați din spital au obligația să răspundă chemării în cel mult 60 de minute.
- Personalul din CPU este obligat să consemneze în fișa individuală a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital și ora la care s-a prezentat.
- În cazul întârzierilor justificate, motivul întârzierii va fi trecut lângă ora de prezentare.
- În cazul întârzierilor nejustificate sau al întârzierilor repetate din partea unor medici, medicul-șef al CPU va informa conducerea spitalului, care are obligația de a investiga și rezolva problemele respective.
- În vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient aflat în stare critică în cadrul CPU, este obligatorie prezența personală a medicului responsabil de gardă din secția de la care se solicită consultul, cu excepția situației în care acesta se află în sala de operații sau în imposibilitate de a efectua consultul, fiind implicat în acordarea asistenței medicale unui alt pacient aflat în stare critică în spital, situație în care consultul poate fi efectuat de un alt medic de pe secția respectivă, care va informa medicul responsabil de gardă despre starea pacientului și deciziile luate. Medicul responsabil de gardă este obligat să consulte pacientul personal în momentul în care se eliberează.
- Investigarea pacienților în CPU are ca scop stabilirea unui diagnostic corect și a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic și a investigațiilor paraclinice.
- Investigațiile pot fi efectuate inclusiv în scopul de a infirma un diagnostic prezumtiv în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum și în vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient.
- Cazurile de urgență vor fi investigate adecvat înaintea internării lor, în vederea luării unor decizii corecte în privința tratamentului de urgență și internării într-o secție sau unitate sanitară corespunzătoare.

- Medicii din CPU au dreptul de a solicita investigațiile pe care le consideră necesare pentru pacientul aflat sub responsabilitatea lor, fără avize și aprobări suplimentare din partea altor medici specialiști sau din partea conducerii unității sanitare.
- Investigațiile și examinările minime obligatorii la care pacienții din cadrul CPU au acces sunt prevăzute în CLASIFICAREA, ORGANIZAREA SI DOTAREA CPU. Lista investigațiilor nu este limitativă, cererea unor investigații specifice pentru anumite cazuri fiind posibilă dacă astfel de investigații pot afecta decizia terapeutică.
- Laboratoarele spitalului, precum și serviciile de imagistică au obligația de a da prioritate investigațiilor solicitate din partea CPU .
- Conducerea spitalului va asigura existența unui sistem de comunicații funcțional care să permită acordarea asistenței medicale de urgență în conformitate cu prevederile prezentului ordin. Structura minimă a sistemului de comunicații este prevăzută în Clasificarea, organizarea si dotarea CPU .

Procedura de internare a pacienților, reținerea sub observație, transferul sau externarea lor se realizează cu respectarea următoarelor reguli:

- ☐ Internarea de urgență a pacienților în spital se face doar prin CPU, în urma întocmirii unei fișe individuale de urgență, examinării și evaluării pacientului, cu excepția cazului în care spitalul nu deține o asemenea secție.
- ☐ Se interzice internarea cazurilor cronice sau a cazurilor care nu reprezintă urgențe cu indicații de internare clare prin CPU .
- ☐ În urma examinării și investigării pacientului, medicul de gardă din CPU cere, după caz, consulturile de specialitate, propunând inclusiv internarea pacientului dacă consideră acest lucru necesar.
- ☐ Decizia de internare a pacienților aflați în CPU aparține, de principiu, medicilor de gardă din secțiile spitalului, la propunerea medicilor din CPU, luând în considerare starea clinică a pacientului, antecedentele acestuia, probabilitatea agravării stării lui, existența unui diagnostic final cert, conduita terapeutică necesară și alți factori obiectivi de ordin medical și social care pot influența o asemenea decizie.
- ☐ În cazul unor diferențe de opinie între medicul din CPU și un medic de gardă a spitalului privind necesitatea internării unui pacient în secția respectivă, medicul din CPU, bazându-se pe motive bine întemeiate pe care le va documenta în fișa individuală a pacientului, poate interna pacientul într-un salon de observație din cadrul CPU. În acest sens medicul din CPU va informa medicul-șef al CPU sau locțiitorul acestuia.
- ☐ Pacientul internat în salonul de observație va fi urmărit de personalul din cadrul CPU, care va solicita consulturi de specialitate ori de câte ori consideră acest lucru

necesar, până la luarea unei decizii finale în privința internării sau externării pacientului.

☐ În cel mult 24 de ore de la internarea pacientului în salonul de observație, o comisie mixtă alcătuită din reprezentanți ai CPU, secției de specialitate din cadrul spitalului și direcțiunii spitalului va decide asupra oportunității externării pacientului la domiciliu.

Această comisie va fi formată în dimineața următoare internării pacientului, indiferent de timpul petrecut în salonul de observație.

☐ În cazul internării pacientului, toate cheltuielile suportate în cadrul CPU pe durata internării în salonul de observație vor fi preluate de secția în care se internează pacientul.

☐ În CPU pot fi reținuți pacienți sub observație pentru cel mult 24 de ore în următoarele situații:

a) lipsa unui loc de internare potrivit în spitalul respectiv sau în alte unități sanitare de profil

din orașul respectiv;

b) necesitatea monitorizării temporare de scurtă durată fără să existe la momentul respective motive de internare într-o secție din spital;

c) necesitatea repetării unor analize sau investigații în vederea confirmării ori excluderii unui diagnostic și/sau stabilirii unei conduite terapeutice;

d) pacientul reprezintă un caz social care necesită o rezolvare definitivă, nefiind posibilă externarea acestuia din CPU fără expunerea lui la un risc;

e) alte cazuri care sunt considerate de către medicul responsabil de tură bine întemeiate și în favoarea pacientului, cu condiția menționării motivelor în scris în fișa individuală a pacientului.

☐ Reținerea unui pacient sub observație în CPU se face cu acordul acestuia sau, după caz, cu acordul aparținătorilor acestuia.

☐ În timpul în care pacientul se află sub observație în CPU, acesta se află sub directă responsabilitate a personalului din unitatea respectivă.

☐ Stabilirea unei conduite terapeutice pentru pacientul aflat sub observație se face, după caz, de comun acord cu medicii de gardă din spital.

☐ Este interzisă reținerea unor pacienți sub observație în CPU dacă nu există personalul necesar îngrijirii acestor pacienți sau dacă nu există condițiile necesare și echipamentele necesare monitorizării pacienților respectivi. În astfel de situații observarea pacienților va avea loc în secțiile de profil.

☐ În cazul în care există motive de internare a pacientului într-o anumită secție din spital, acesta nu va fi reținut sub observație în CPU decât din motivul lipsei temporare de locuri de internare.

☐ În această situație pacientului i se va întocmi o fișă de internare în secția respectivă, menționându-se în scris motivul pentru care pacientul rămâne în CPU.

☐ Conduita terapeutică se stabilește în acest caz de medicul de gardă din secția în care se află internat pacientul, ea urmând a fi aplicată, de comun acord cu medicul

responsabil de tură din CPU, de personalul aflat sub coordonarea acestuia.

□ Astfel de pacienți vor fi preluați cu prioritate de secția în care sunt internați în momentul eliberării unor locuri.

□ Din momentul internării pacientului într-o secție a spitalului, cheltuielile aferente tratamentului aplicat pacientului respectiv în CPU se decontează în fișa de internare a pacientului ca fiind cheltuieli ale secției respective, chiar dacă pacientul se află temporar sub observație în CPU.

□ Pacienții aflați în stare critică, necesitând monitorizare și ventilație, vor fi preluați de secțiile de ATI în urma stabilizării și investigării lor

□ În CPU în care există dotarea și resursele umane și materiale necesare, pacienții aflați în stare critică, ventilați pot fi reținuți temporar, pentru cel mult 6 ore, în următoarele condiții:

a) lipsa temporară de locuri sau de resurse materiale, respectiv aparatură de ventilație și monitorizare, în secțiile de terapie intensivă;

b) pacientul necesită ventilație de scurtă durată, după care poate fi extubat și internat într-o secție a spitalului, alta decât aceea de terapie intensivă;

c) pacientul necesită ventilație neinvazivă pentru scurtă durată, după care se internează într-o secție a spitalului care nu deține mijloacele pentru ventilația neinvazivă.

□ Pacienții aflați în stare critică ventilați la care se anticipează necesitatea ventilației mai mult de 6 ore vor fi internați în secțiile de terapie intensivă imediat sau la eliberarea primului loc în secția de terapie intensivă.

□ În cazul lipsei resurselor necesare îngrijirii pacienților intubați și ventilați în CPU, în urma stabilizării și finalizării investigațiilor, secțiile de terapie intensivă vor prelua cazurile respective chiar și pentru perioade scurte de ventilație.

□ Medicului dintr-o secție de terapie intensivă îi este interzis să refuze preluarea unui pacient aflat în stare critică ventilat, în condițiile existenței unei posibilități în acest sens.

□ În cazul lipsei de locuri de internare într-o secție de terapie intensivă se va proceda, după caz, la una din următoarele soluții:

a) reținerea temporară a pacientului în CPU până la eliberarea unui loc, cu condiția ca în CPU să existe resursele umane și materiale necesare îngrijirii pacientului sub îndrumarea medicului din secția de terapie intensivă;

b) transferul pacientului către un spital care deține capacitatea necesară îngrijirii acestuia.

□ În cazul lipsei de locuri și echipamente disponibile în secțiile de terapie intensivă, medicul responsabil de gardă din secția respectivă de terapie intensivă are responsabilitatea de a organiza transferul pacientului către o altă unitate sanitară care îl poate primi.

□ În cazul în care există pacienți aflați în stare critică ventilați, reținuți în CPU, secțiile de profil de terapie intensivă sau cele generale vor planifica preluarea pacientului cu prioritate în momentul în care se eliberează un loc.

- ☐ Costurile aferente tratamentului pacientului în stare critică aflat temporar în CPU sunt decontate de secția în care pacientul se află internat sau, după caz, de secția de ATI.
- ☐ Este interzisă reținerea pacienților aflați în stare critică în CPU fără internare într-o secție de terapie intensivă prin secția de profil, mai mult de 3 ore de la momentul sosirii pacientului în CPU, chiar dacă pacientul va fi reținut în CPU până la eliberarea unui loc în cadrul secției de terapie intensivă.
- ☐ În cazul în care pacientul necesită transferul către o altă unitate sanitară, medicul responsabil de tură din cadrul CPU împreună cu medicul de gardă din secția de profil care a consultat pacientul vor organiza transferul în conformitate cu prevederile legale în vigoare.
- ☐ Decizia transferului pacientului aflat în stare critică este o decizie comună care este luată de medicii specialiști din spital împreună cu medicul responsabil de tură din CPU, în consultare, după caz, cu medicii de gardă din unitatea sanitară la care urmează a fi transferat pacientul respectiv.
- ☐ Externarea unui pacient din CPU se face doar cu acordul final al medicului din cadrul CPU care va semna și parafa fișa individuală a pacientului înaintea plecării acestuia din serviciul respectiv.
- ☐ Externarea poate fi recomandată, în urma consultării pacientului respectiv și a rezultatelor investigațiilor efectuate, de un medic de gardă din spital sau, după caz, direct de medicul din cadrul CPU.
- ☐ Externarea poate fi efectuată la cererea pacientului sau după caz, a aparținătorilor acestuia, în urma semnării, în fișa individuală a pacientului, a refuzului de tratament sau de internare.
- ☐ În cazul în care recomandarea de externare la domiciliu a unui pacient din CPU este a unui medic ori a unor medici de gardă dintr-o secție sau din diferite secții ale spitalului, fișa individuală a pacientului va fi semnată și parafată inclusiv de medicii responsabili de gardă din secțiile respective.
- ☐ În cazul externării la domiciliu, pacientul, la solicitarea acestuia sau dacă se consideră necesar, va primi o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigațiilor, tratamentul efectuat și recomandările medicului din CPU și ale medicilor specialiști din cadrul spitalului. Scrisoarea poate fi înlocuită de o copie a fișei, adresată medicului de familie. Este recomandat ca scrisorile către medicii de familie să fie trimise prin poștă sau poștă electronică direct medicului respectiv.
- ☐ La externare pacientul va primi informațiile necesare privind afecțiunea lui și tratamentul necesar, inclusiv informațiile privind o eventuală apariție sau agravare a unor semne ori simptome care necesită revenirea de urgență la CPU.

Sectiunea 5

Art.56 Laboratorul de radiologie are următoarele atribuții:

- .1.Colaborează cu medicii de alte specialitati în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie;
- 2.Organizează și utilizează corespunzător filmoteca clasică și electronică;
3. Se preocupă de aplicarea măsurilor de prevenire a iradierii patologice sau inutile a bolnavilor și a persoanelor din laborator;
4. Organizează programarea și efectuarea examenelor radiologice și de imagistică în timp util;
5. Organizează redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor;
6. Organizează și controlează raportarea către serviciul tehnic în cel mai scurt timp a oricărei defecțiuni apărute la aparatura de specialitate;
7. Șeful laboratorului stabilește necesarul de produse în vederea unei funcționări normale a laboratorului, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;

Personalul care lucreaza in Laboratorul de radiologie mai are urmatoarele atributii:

conform Legii nr.111 / 1996, privind desfășurarea în siguranță, reglementarea, autorizarea și controlul activităților nucleare:

a) asigurarea si mentinerea:

- securitatii nucleare, protectiei impotriva radiatiilor ionizante, protectiei fizice, planurilor proprii de interventie in caz de accident nuclear si asigurarii calitatii pentru activitatile desfasurate sau a surselor asociate acestora;

- evidentei stricte a materialelor nucleare si radioactive, precum si a tuturor surseloutilizate sau produse in activitatea proprie;

b) respectarea limitelor si conditiilor tehnice prevazute in autorizatie si raportarea oricaror depistari, conform reglementarilor specifice;

c) limitarea numai la activitatile pentru care a fost autorizat ;

d) dezvoltarea propriului sistem de cerinte, regulamente si instructiuni care asigura desfasurarea activitatilor autorizate fara risc inacceptabile de orice natura ;

e) sa raspunda pentru gospodarirea deseurilor radioactive generate de activitatea proprie ;

f) sa suporte cheltuielile aferente colectarii, manipularii, transportului, tratarii, conditionarii si depozitarii temporare sau definitive a acestor deseuri ;

Sectiunea 6

Art.57 LABORATOARELE MEDICALE

Laboratoarele medicale asigură efectuarea analizelor, investigatiilor, tratamentelor, recoltărilor, preparatelor si oricăror prestatii medico-sanitare specifice profilului lor de activitate.

În vederea organizării în cele mai bune conditii a activității de programare, recoltare, ambalare, transport, transmiterea rezultatelor, interpretarea în comun a cazurilor deosebite, modernizarea în dinamică a examenelor de laborator, instruirea personalului medico-sanitar pentru a cunoaste posibilitățile de explorare si conditiile tehnice de recoltare si efectuare a acestora, laboratoarele medicale colaborează permanent cu sectiile cu paturi si cu cabinetele de specialitate din ambulatoriu.

Laboratoarele medicale functionează pe baza unui program de lucru afisat si adus la cunostinta sectiilor cu paturi, ambulatoriului de specialitate, care cuprinde: zilele si orele de recoltare a probelor pentru bolnavii spitalizati si cei din ambulatoriu; zilele si orele de recoltare sau executare a anumitor analize deosebite; orele de eliberare a rezultatelor de laborator; cazurile de urgență se exceptează de la aceste programe.

Executarea investigatiilor medicale se face pe baza recomandărilor medicului, redactarea rezultatelor se face de personalul cu pregătire superioară pe buletine sau fise tip.

Laboratorul de analize medicale din Spitalul Municipal Orșova are în principal următoarele atributii, în functie de profilul activității pe care o desfășoară:

- 1.efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, parazitologie, necesare precizării diagnosticului, stadiului de evolutie a bolii si examene profilactice; probele pentru analiză se recoltează pentru bolnavii internati la pat de către personalul mediu al sectiei cu paturi, pentru bolnavii ambulatorii de către personalul mediu din laborator; recoltarea secretiilor vaginale, uretrale si a urinii pentru urocultură se face de către medic la patul bolnavului sau în cabinetul de specialitate din ambulatoriu;
- 2.asigurarea recipientelor necesare recoltării probelor patologice;
- 3.receptionarea produselor sosite pentru examene de laborator si înscrierea lor corectă;
- 4.redactarea corectă si distribuirea la timp a rezultatelor efectuate.
5. Laboratorul de analize medicale efectuează analize în limita competentelor enuntate mai sus

6. Atributiile personalului medico-sanitar sunt :

- Pregateste fizic si psihic pacientul in vederea recoltarii, dupa caz;
- Pregateste materialul necesar in vederea prelevarii produselor biologice;
- Sterilizeaza materialele necesare investigatiilor de laborator;
- Recolteaza produse biologice (ambulatoriu sau la patul bolnavului, dupa caz);
- Preleveaza unele produse biologice necesare investigatiilor de laborator;
- Prepara si pregateste coloranti, medii de cultura si anumiți reactivi necesari pentru tehnicile de laborator;
- Prepara solutii dezinfectante;
- Pregateste animalele pentru experiente, urmareste evolutia lor, participa la recoltari, inoculări si evaluarea rezultatelor;
- Asigura autoclavarea produselor biologice;
- Efectueaza tehnicile de laborator (hematologice, biochimice, bacterio - logice, parazitologice, serologice, toxicologice, citologice si de anatomie-patologica);
- Respecta normele de pastrare si conservare a reactivilor de laborator, cu care lucraza;
- Acorda primul ajutor in situatii de urgenta (accidente produse in timpul recoltarii, etc);
- Intocmeste documente (buletine de analiza, inregistrarea rezultatelor de laborator, etc);
- Inmagazineaza datele de laborator pe calculator, dupa caz;
- Raspunde de corectitudinea datelor inregistrate;
- Intocmeste si comunica datele statistice din laboratorul de analize medicale;
- Asigura pastrarea si utilizarea instrumentarului si a aparaturii din dotare;
- Supravegheaza si controleaza efectuarea curateniei si a dezinfectiei laboratorului;
- Respecta normele igienico-sanitare si de protectie a muncii; - obligativitatea păstrării de către personalul medical a confidențialității față de terți (alții decât familia) asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
- neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură.
- obligatia pentru respectarea clauzelor contractuale cu casa de asigurări de sănătate și sancțiuni în caz de nerespectare a acestor clauze

Sectiunea 7 .

Art. 58 Farmacia cu circuit închis,

functiuneaza in incinta spitalului este organizată conform Ordinului M.S. nr. 962 din 29 iulie 2009 pentru aprobarea Normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea farmaciilor și drogheriilor si are ca obiect de activitate asigurarea cu medicamente a secțiilor/compartimentelor din unitate.

Medicamentele și celelalte produse farmaceutice se aranjează în ordine alfabetică, grupate pe D.C.I. sau formule farmaceutice și în raport cu calea de administrare (separate pentru uz intern și separat pentru uz extern).

Inscripțiile aplicate pe recipientele conținând medicamentele vor fi cele prevăzute de instrucțiunile în vigoare.

Farmaciile trebuie să fie aprovizionate în permanență cu produse farmaceutice în cantitățile și, mai ales în sortimentele necesare.

La aprovizionarea farmaciei se va ține seama și de necesitatea constituirii unui stoc de rezervă care să asigure o desfășurare continuă și în bune condiții a activității acesteia și implicit, a spitalului.

Farmacia are următoarele atribuții:

- Păstrează, prepară și difuzează medicamente de orice natură și sub orice formă potrivit prevederilor în vigoare;
- Depozitează produsele conform normelor în vigoare, ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
- Organizează și efectuează controlul calității medicamentelor și ia măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat conducerea unității în cazul în care acestea apar;
- Asigură în limitele competenței sale primul ajutor bolnavilor;
- Asigură controlul calității produselor prin:

- a) Controlul preventiv;
- b) Verificarea organoleptică și fizică;
- c) Verificarea operațiilor finale;
- d) Realizează analiza calitativă a medicamentelor la masa de analize;
- e) Asigură informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicamentele existente în farmacie;
- f) Asigură prepararea și eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
- g) Asigură pentru personalul implicat în achizițiile publice cunoașterea și respectarea legislației specifice;
- h) Îndeplinește conform atribuțiilor ce-i revin, toate demersurile privind achiziționarea produselor pentru farmacii;
- i) Stabilește necesarul de produse necesare unei funcționări normale a farmaciei, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- j) Obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile farmaceutice acordate asiguraților;
- k) Obligativitatea informării asiguraților referitor la drepturile acestora cu privire la eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală;

- l) Obligatorietatea informării asiguraților asupra modului de administrare a medicamentelor și a potențialelor riscuri sau efecte adverse;
- m) Obligatorietatea soluționării de medicamente care nu există în stocul farmaciei în momentul solicitării în intervalul de timp legiferat;
- n) Există un plan de pregătire profesională continuă pentru farmaciști și asistenți de farmacie;
- o) Este purtător de cuvânt pe parcursul gărzii (ora 13 – 8);

Sectiunea 8.

Art. 59 Compartimentul de Supraveghere si Control al Infectiilor Nozocomiale (C.S.C.I.N.)

În cadrul Spitalului Municipal Orsova activitatea de supraveghere și control al infecțiilor nozocomiale este organizată, în conformitate cu prevederile Ordinului M.S. nr 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, prin Compartimentul de supraveghere și control al infecțiilor nozocomiale.

Medicul de specialitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nozocomiale are următoarele atribuții:

1. elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nozocomiale;
2. solicită includerea obiectivelor planului de activitate aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor nozocomiale, respectiv componentă a criteriilor, condiție a obținerii autorizației sanitare de funcționare, respectiv componentă a criteriilor de acreditare;
3. organizează activitatea serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nozocomiale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nozocomiale;
4. propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție nozocomială;
5. răspunde pentru planificarea și solicitarea aprovizionării tehnico-materiale necesare activităților planificate, respectiv pentru situații de urgență;
6. răspunde pentru activitatea personalului subordonat direct din cadrul structurii;
7. asigură accesibilitatea la perfecționarea/pregătirea profesională, răspunde pentru instruirea specifică a subordonaților direcți și efectuează evaluarea performanței activității profesionale a subordonaților;
8. 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 acelor rezultate din activitățile de asistență medicală, circuitele organice și funcționale din unitate în vederea caracterizării calitative și cantitative a riscurilor pentru infecție nozocomială;

9. întocmește harta punctelor și segmentelor de risc pentru infecție nozocomială 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 nozocomiale;

10. elaborează „istoria” infecțiilor nozocomiale din unitate cu concluzii privind cauzele facilitatoare ale apariției focarelor;

11. coordonează elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu comitetul director și cu șefii secțiilor de specialitate, a ghidului de prevenire a infecțiilor nozocomiale care va cuprinde: legislația în vigoare, definițiile de caz pentru infecțiile nozocomiale, 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. Ghidul este propriu fiecărei unități.

12. 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;

13. verifică respectarea normativelor și măsurilor de prevenire;

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

15. participă și supraveghează în calitate de consultant politica de antibiotico – terapie a unității și secțiilor;

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

17. 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 antibiogramelor;

18. 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;

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

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

21. supraveghează și controlează activitatea de îndepărtare și neutralizare a

reziduurilor cu accent față de reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală;

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

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

24. 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 nozocomiale;

25. răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție nozocomială;

26. dispune, după anunțarea prealabilă a directorului medical, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigațiile paraclinice necesare;

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

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

29. coordonează activitatea colectivului din subordine în toate activitățile asumate de serviciul de supraveghere și control al infecțiilor nozocomiale;

30. întocmește pentru subordonați, fișa postului și programul de activitate;

31. raportează șefilor ierarhici problemele depistate sau constatate în prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale, prelucrează și difuzează informațiile legate de focarele de infecții investigate, prezintă activitatea profesională specifică în fața comitetului director;

32. întocmește rapoarte cu divezi la dispoziție managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecție nozocomială.

. Asistentul medical din cadrul C.S.C.I.N. are următoarele atribuții:

1. menține la standarde de performanță activitatea pe care o desfășoară;

2. dă dovadă de profesionalism în relațiile de subordonare, coordonare și colaborare;

3. respectă confidențialitatea materialelor și datelor pe care le deține și manipulează;

4. răspunde de gestionarea echipamentelor și materialelor din dotare;

5. colectează, prelucrează și ține evidența datelor pe care le deține și manipulează;

6. verifică datele privind infecțiile nozocomiale înregistrate de compartimente/secții, colectează datele privind cazurile găsite nediagnosticate și/sau nedecarate și informează medicul șef C.S.C.I.N.;
7. participă alături de medicul șef C.S.C.I.N. la prezentarea buletinului informativ lunar în cadrul comitetului director;
8. participă la realizarea anchetelor epidemiologice;
9. colaborează cu asistenții șefi din secții/compartimente pentru aplicarea optimă a precauțiilor de izolare a bolnavilor, a măsurilor de antisepsie, a tehnicilor aseptice, a măsurilor de igienă și dezinfectie;
10. verifică prin inspecție respectarea metodelor și procedurilor de ținere sub control a infecțiilor nozocomiale, răspunde și participă la recoltarea corectă a probelor de laborator pentru controlul sterilității, menținerii sterilității materialelor sanitare și a soluțiilor injectabile, igiena spitalicească;
11. identifică nevoile educaționale, nivelul de înțelegere și aptitudinile cadrelor medii și stabilește prin evaluare cele mai eficiente metode instructiv/educative privind prevenirea infecțiilor nozocomiale;
12. alcătuiește teste de verificare a cunoștințelor privind infecțiile nozocomiale pentru personalul auxiliar și mediu;
13. în absența medicului epidemiolog, în situații deosebite, informează conducătorul unității sau medicul de gardă pentru luarea măsurilor corespunzătoare;
14. întocmește împreună cu asistenții șefi de secție/compartiment necesarul de substanțe dezinfectante, materiale de curățenie și alte dotări necesare pentru prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nozocomiale;
15. poartă echipamentul de protecție prevăzut în regulamentul intern care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal;
16. respectă regulamentul intern;
17. participă la stabilirea codului de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale;
18. participă la buna funcționare a sistemului de gestionare a deșeurilor;
19. supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor;
20. participă la coordonarea investigației-sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri în vederea completării bazei de date naționale și a evidenței gestiunii deșeurilor;
21. participă la coordonarea investigației-sondaj pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri, în vederea completării bazei de date naționale și a evidenței gestiunii deșeurilor;
22. participă la procesul de formare al viitorilor asistenți medicali;
23. participă și/sau inițiază activități de cercetare în domeniu;
24. respectă regulile de protecția muncii.

HARTA PUNCTELOR CU RISC EPIDEMIOLOGIC CRESCUT

1. ZONA CU RISC MĂRIT DE INFECTARE

In cazul Spitalului aceasta zona este reprezentata de :

- primire urgente
- cabinetele de consultatii
- salile de tratamente sau salile de pansamente
- punctele de recoltare (daca sunt amenajate distinct)

2. ZONA CU RISC DE INFECTARE

In cazul Spitalului aceasta zona este reprezentata de:

- izolator

3. ZONA CU RISC MEDIU DE INFECTARE

In cazul Spitalului aceasta zona este reprezentata de:

- saloanele pacientilor
- holurile
- grupurile sanitare de pe sectii
- vestiarele personalului
- cabinetele medicilor
- bucataria spitalului si salile de mese
- spalatoria spitalului

Art.60 Compartimentul de management al serviciilor medicale,are in principal urmatoarele atributii:

- 1.Pregateste si analizeaza Planul anual al managementului calitatii
2. Coordoneaza activitatile de elaborare a documentelor sistemului de management al calitatii:
 - manualul calitatii
 - procedurile
3. Coordoneaza si implementeaza programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite in cadrul unitatii pe baza procedurilor operationale specifice fiecarei sectii, laborator ,etc.si a standartelor de calitate
- 4.Coordoneaza si implementeaza procesul de imbunatatire continua a calitatii serviciilor
- 5.Colaboreaza cu toate structurile unitatii in vederea imbunatatirii continue a sistemului de management al calitatii

- 6.Implementeaza instrumente de asigurarea a calitatii si de evaluare a serviciilor oferite
- 7.Asigura implementarea strategiilor si obiectivelor referitoare la managementul calitatii declarate de manager
- 8.Asigura implementarea si mentinerea conformitatii sistemului de management al calitatii cu cerintele specifice
- 9.Coordoneaza activitatile de analiza a neconformitatilor constatate si propune managerului actiunile de imbunatatire sau corective ce se impun
- 10.Coordoneaza analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calitatii
- 11.Asigura aplicarea strategiei sanitare si politica de calitate a unitatii in domeniul medical in scopul asigurarii sanatatii pacientilor
- 12.Asista si raspunde tuturor solicitarilor managerului pe domeniul de management al calitatii

Sectiunea 9.

Art.61 AMBULATORIUL INTEGRAT AL SPITALULUI

Ambulatoriul de specialitate al spitalului este organizat conform Ordinului MS nr. 39/2008, 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.

. Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, activitatea medicilor se desfășoară în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor nosocomiale, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complete. Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate și raportate distinct.

Medicii de specialitate încadrați în spital vor desfășura activitate în sistem integrat, spital – ambulatoriu integrat în cadrul programului normal de lucru asigurând asistență medicală spitalicească continuă după un program stabilit de comun acord cu șefii de secții ce va fi comunicat Casei de Asigurări de Sănătate cu care spitalul are contract.

În vederea creșterii accesibilității populației la serviciile medicale ambulatorii de specialitate activitatea ambulatoriului integrat al spitalului se va desfășura de regulă în două ture de către toți medicii prin rotație.

. Programarea nominală a medicilor din secțiile din specialitate în funcție de organizarea activității este propusă de șeful secției avizată de Directorul Medical și aprobată de Managerul unității.

Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de către Directorul Medical care

răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

Asistența medicală ambulatorie se asigură de către medicii de specialitate acreditați, împreună cu toți cei care fac parte din categoria altui personal sanitar acreditat.

Medicii de specialitate din ambulatoriul acordă următoarele tipuri de servicii medicale:

- examen clinic;
- diagnostic;
- investigații paraclinice;
- tratamente;

În relațiile contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate **au următoarele obligații:**

- să acorde servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate asiguraților numai pe baza biletului de trimitere, cu excepția urgențelor și afecțiunilor confirmate care permit prezența direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate. Pentru cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene titulari ai Cardului european de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale în asistența ambulatorie de specialitate nu solicită bilet de trimitere pentru acordarea de servicii medicale în ambulatoriu, cu excepția serviciilor medicale de recuperare – reabilitare și a investigațiilor medicale paraclinice;
- să solicite documentele care atestă calitatea de asigurat în condițiile prevăzute de lege;
- să acorde servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate asiguraților numai pe baza biletului de trimitere cu excepția cetățenilor statelor membre ale Uniunii Europene titulari ai cardului european, a urgențelor și afecțiunilor confirmate care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu;
- să furnizeze tratament adecvat și să respecte condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în Nomenclatorul de medicamente, conform regulamentărilor în vigoare;
- să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență medicală, ori de câte ori se solicită servicii medicale în aceste situații;
- să respecte criteriile medicale de calitate privind serviciile medicale prestate și întreaga activitate desfășurată în cabinetele medicale;
- să ofere relații asiguraților despre drepturile pe care le au și care decurg din calitatea de asigurat, despre serviciile oferite și să-l consilieze în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și al păstrării sănătății;
- cabinetele de specialitate vor defini masele care implică soluții de continuitate a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare;

- obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra datelor de identificare și serviciile medicale acordate asiguraților
- obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- obligativitatea respectării dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consulturi interdisciplinare;
- neutralizarea materialului și a instrumentelor a căror condiții de sterilizare nu este sigură;
- obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci candeste cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- obligativitatea actualizării listei asiguraților cronici vizată de directorul medical pentru pentru afecțiunile cronice conform regulamentului în vigoare;
- existența unui plan de pregătire continuă a personalului medical;
- să respecte confidențialitatea prestației medicale;
- să respecte normele de raportare a bolilor, conform prevederilor legale în vigoare;
- să informeze medicul de familie asupra diagnosticului și tratamentului recomandat prin scrisoare medicală;
- să își stabilească programul de activitate conform legii, să îl afișeze într-un loc vizibil la cabinetul medical și să îl respecte. Programul stabilit nu se va suprapune cu nici o altă activitate medicală efectuată de titular, sub incidența sancțiunilor administrative;
- să înscrie în registrul de consultații, pe lângă data efectuării consultației, examinării, serviciului prestat și ora exactă a prezentării pacientului la cabinet și ora de început a consultației;
- să acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, fără nici o discriminare, folosind formele cele mai eficiente și economice de tratament;
- să nu încaseze de la asigurați contribuție personală pentru serviciile medicale prestate care se suportă integral de la C.A.S. conform listelor și condițiilor prevăzute de Contractu cadru;
- să raporteze corect și complet activitatea depusă, conform cu cerințele contractuale în vigoare;
- să desfășoare și activitate preventivă, prin crearea de conexiuni cu medicii de familie;
- să se preocupe permanent de acoperirea financiară în grad maxim prin servicii a cheltuielilor cabinetului;
- să nu promoveze și să nu practice concurența neloială prin îndrumarea pacienților sau trimiterea de documente generatoare de finanțare în alte cabinete similare din afara structurii spitalului;
- să participe la acțiunile de instruire organizate de D.S.P. și C.J.A.S. privind aplicarea unitară a actelor normative privind asistența medicală;

Secțiunea 10.

Art. 62 CABINETUL DE MEDICINA SPORTIVA

Cabinetul de medicina sportiva este organizat in conformitate cu prevederile Legii nr 321/2007 , iar activitatea sa consta în efectuarea selectiei, a orientarii si a reorientarii la efort fizic, efectuarea examenarilor medicale la începerea activitatii sportive, periodic, la încetarea activitatii din cauze medicale si la reluarea activitatii sportive, dupa întreruperea acesteia din cauze diverse, eliberarea de avize medicale practicantilor de forme de sport, stabilind calificativul "apt/inapt de efort fizic", în conditiile unei examinari interdisciplinare complexe, elaborarea programelor de educatie în domeniul sanatatii sportive, precum si asigurarea managementului de medicina sportive

Cabinetul de medicina sportiva efectueaza urmatoarele servicii:

(1).consultatieinitiala; consultatie de control; somatometrie; dinamometrie; miotonometrie; compozitiecorporala; proba Ruffier; EKG de repaus si efort la sportivi; electromiografie - EMG;spirometrie; evaluarea capacitatii aerobe de efort; evaluarea capacitatii anaerobe; investigatie în efort specific; fisa de nutritie si calcularea ratiei alimentare în functie de sportul practicat; medicatia efortului sportiv.

(2) Cabinetul de medicina sportiva desfasoara urmatoarele activitati:

- a) elibereaza avizul medical "apt/inapt de efort fizic", în urma examenarilor clinice si paraclinice specifice, cu avizul medicului specialist, a colaborarii cu alte specialitati medicale, în functie de particularitatile cazului;
- b) monitorizeaza starea de sanatate a celor care efectueaza o forma de efort fizic organizat prin examene medicale de selectie, examen medical în procesul de antrenament, examen medical la reluarea activitatii sportive, control medical periodic;
- c) comunica rezultatele examinarii medicale catre toti factorii implicati în procesul sportiv, la nivel local si national;
- d) îndruma activitatile de refacere si recuperare medicala, reorientare sportiva;
- e) consiliaza tehnicienii în privinta planului de antrenament si de mentinere a sanatatii sportivilor;
- f) transmite DSP Mehedinti datele privind starea de sanatate a sportivilor, precum si eventualele accidente înregistrate în teren.

Medicul specialist de medicina sportiva, are urmatoarele atributii generale si specifice:

A.Atributii generale:

- a)**ia masuri pentru prevenirea accidentelor, din cauze medicale, în cursul practicarii efortului fizic;
- b)**asigura controlul medical al celor implicati în procesul efortului fizic, din momentul începerii acestui proces si pe toata durata executarii contractului individual sportiv sau nesportiv pentru recuperare si refacere;
- c)**comunica echipei tehnice, respectiv antrenorului si angajatorului, numele sportivilor apti/inapti din punct de vedere medical;
- d)**stabileste si comunica echipei tehnice tipul de antrenament, de recuperare, de refacere, corespunzator starii de sanatate a sportivului;
- e)**reevalueaza periodic tipul de activitate fizica a fiecarui sportiv, în functie de starea de sanatate si de parametrii biologici ai acestuia.
- f)** comunica angajatorilor, prin aviz medical, rezultatele examenilor medicale efectuate, în termenii apt sau inapt de efort fizic
- g)** declara periodic catre DSP Mehedinti accidente, bolile infectioase si parazitare cu risc de transmitere în colectivitate

B.Atributii specifice:

- a)**recomanda investigatiile necesare pentru a stabili diagnosticul medico-sportiv;
- b)**evalueaza diagnosticul bolilor intercurrente, în limita competentei, precum si al celor legate de activitatea sportiva;
- c)**apeleaza la membrii unei echipe interdisciplinare formate din medici specialisti de: medicina interna, pediatrie, ortopedie, traumatologie, neurologie, psihiatrie, laborator clinic, cardiologie, imagistica medicala, precum si psihologi si psihologi sportivi, sistematizând si concluzionând rezultatele necesare pentru avizul medical "apt/inapt de efort fizic". Pentru orele de educatie fizica din scoli, avizul medical poate fi eliberat de catre medicul scolar în colaborare cu medicii de specialitate;
- d)**efectueaza examinari medicale la începutul activitatii, în timpul antrenamentelor, periodic, la reluarea activitatii care presupune efort fizic în cadru organizat si la încetarea acestui tip de activitate;
- e)**asigura controlul medical al sportivilor si al celor care practica efort fizic în cadru organizat, asistenta medico-sportiva în complexurile sportive nationale, în cantonamentele ioturilor nationale si olimpice, ale cluburilor sportive si asistenta medicala la bazele sportive, în timpul desfasurarii antrenamentelor si competitiiilor, precum si la locurile amenajate în alte locatii decât cele prevazute;
- f)**coordoneaza monitorizarea biologica a pacientilor si a efectelor biologice consecutive efortului fizic, dupa o prealabila selectie a celor mai adecvate teste;
- g)**tine evidenta si supravegheaza bolile legate de activitatea fizica si supravegheaza bolile cronice la pacientii care fac efort fizic în cadru organizat;
- h)**înregistreaza si declara bolile, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sanatatii Publice;

- i) stabilește aptitudinea de efort fizic, cu ocazia oricărei examinări medicale;
- j) avizează locurile unde se practică efort fizic în cadru organizat;
- k) organizează primul ajutor și tratamentul de urgență standard;
- l) recomandă tipul de efort fizic care este util în funcție de capacitatea de efort fizic și aptitudine celor care doresc să practice efort fizic;
- m) consiliază asupra programelor de sănătate, dietă, medicație de susținere a efortului fizic și refacere și asupra metodelor de refacere eficiente;
- n) evaluează aptitudinea pentru efort fizic, în concordanță cu starea de sănătate, și promovează adaptarea antrenamentului la posibilitatea pacientului;
- o) promovează capacitatea de efort fizic, sănătatea, îndemânarea și antrenamentul;
- p) consiliază pacienții vârstnici și pe cei cu dizabilități;
- q) consiliază în problemele de recuperare și refacere a celor care practică efort fizic în cadru organizat;
- r) îndeplinește atribuțiile precizate în dispozițiile legale privind măsurile antidoping;
- s) evaluează permanent capacitatea de efort fizic.

t) Colaborează cu medicul de familie în ceea ce privește:

1. evidența sportivului pe lista medicului de familie și înscrierea datelor personale în carnetul de sănătate;
2. transmiterea de către medicul de familie a datelor sportivului cabinetului de medicină sportivă care supraveghează activitatea sportivului și care, la rândul său, completează carnetul de sănătate cu datele pe care le deține;
3. informarea medicului de familie de către medicul specialist de medicină sportivă în legătură cu medicația de susținere a efortului fizic, de refacere fizică, precum și cu medicația acceptată și cea interzisă de forurile internaționale sportive, pe baza de scrisoare medicală;
4. comunicarea oricărui tratament administrat sportivului de către medicul de familie și/sau de către alți medici specialiști medicului specialist de medicină sportivă pentru avizare. Această comunicare presupune prezentarea documentelor medicale pe care sportivul le deține: rețete, scrisori medicale sau bilete de externare
5. Cabinetul medicului specialist de medicină sportivă și cabinetul medicului de familie comunică permanent, atât prin intermediul carnetului de sănătate, cât și prin alte mijloace, cum ar fi: înscrieri, recomandări și altele asemenea, în vederea obținerii de informații complete și corecte asupra stării de sănătate a sportivului

Sectiunea 11

Art. 63 – Compartimentul informatica, statistica , registratură medicală si aparatura medicala asigură în principal următoarele:

informarea bolnavilor si a altor persoane care se prezintă asupra programului de lucru al cabinetelor de specialitate;
centralizează datele statistice privind morbiditatea din teritoriul arondat;
folosirea corectă si ratională, îngrijirea si apărarea integrității bunurilor materiale din dotarea unităților sanitare;
respectarea normelor de protectia muncii, de combatere si prevenire a incendiilor.

Sectiunea 12

COMPARTIMENTELE FUNCTIONALE

Art. 64 – Compartimentele functionale se constituie pentru îndeplinirea atributiilor ce revin unității cu privire la activitatea economico-financiară si administrativ gospodărească.

Art. 65 – Compartimentele functionale din cadrul Spitalului Municipal Orșova își desfășoară activitatea cu respectarea obligatorie a următoarelor principii:
respectarea cu consecvență a prevederilor actelor normative;
anticiparea activității;
controlul ierarhic permanent pentru îndrumare si control;
respectarea atributiilor si nedepășirea competentelor;
perfectionarea profesională continuă.

Art. 66 – În scopul bunei functionalități, cât si a utilizării eficiente a potentialului uman se stabilesc atributiile pe compartimente, astfel:

BIROUL RESURSE UMANE, ORGANIZARE, NORMARE, SALARIZARE

Art. 67 – Biroul Resurse Umane, Organizare, Normare, Salarizare din cadrul unității realizează sarcinile ce-i revin în domeniul organizării, salarizării, utilizării fortei de muncă, încadrării, promovării, pregătirii si perfectionării profesionale a personalului, si de aplicare corectă a legislatiei, asigură ducerea la îndeplinire a sarcinilor trasate de conducerea unității, de organul ierarhic superior:
planificarea fortei de muncă si a fondului de salarizare;
organizarea conducerii;
dezvoltarea unității;
organizarea si normarea muncii;

controlul realizării sarcinilor;
recrutarea, încadrarea și promovarea personalului;
salarizarea muncii, respectând legislația în vigoare.

Art. 68 – Biroul Resurse Umane, Organizare, Normare, Salarizare are în principal următoarele atribuții:

- Redacteaza regulamentul de organizare si functionare al unității si după aprobare, răspunde de aplicarea acestuia, asigură stabilirea de sarcini si răspunderi precise pentru fiecare compartiment si lucrător în parte.
- Întocmeste propuneri si elaborează lucrările necesare privind modificarea gradului de organizare si functionare a unității.
- Răspunde de utilizarea rațională a forței de muncă si ia măsuri de rationalizare a muncii administrative si de birou în toate sectoarele si compartimentele unității.
- Întocmeste toate lucrările pregătitoare pentru normarea personalului, execută lucrări de normare si după aprobare răspunde de ducerea la îndeplinire.
- Efectuează controlul prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât si în afara acestui timp (gărzi, activitate salarizată cu ora).
- Stabileste si asigură necesarul de personal pe meserii, funcții si specialități în concordantă cu planul de dezvoltare al unității.
- Stabileste necesarul de absolvenți ai învățământului superior si efectivul de personal excedentar pe meserii si specialități.
- Urmăreste modul de utilizare a personalului de specialitate, precum si integrarea în muncă a personalului nou, face propuneri si ia măsuri pentru repartizarea si utilizarea judicioasă a acestuia pe compartimente de muncă corespunzătoare cerințelor unității.
- Propune măsuri pentru asigurarea unității cu specialistii necesari.
- Răspunde de verificarea personalului din unitate.
- Răspunde de organizarea si functionarea potrivit legii a comisiei de încadrare si promovare a muncitorilor, a personalului TESA, răspunde de organizarea examenelor sau concursurilor pentru încadrarea si promovarea în muncă a personalului, precum si de verificarea îndeplinirii de către solicitanți a condițiilor prevăzute de lege si comunică celor interesati modificarea încadrării.
- Stabileste împreună cu secțiile si compartimentele unității măsuri pentru întărirea stării disciplinare, reducerea fluctuației si asigură stabilitatea personalului.
- Efectuează lucrările si întocmeste raporturile statistice în toată activitatea privind salarizarea, fondul de salarii si numărul de personal, completează legitimațiile de serviciu pentru personalul unității.
- Răspunde de întocmirea, completarea, evidenta si predarea carnetelor de muncă în conformitate cu prevederile legale, întocmeste dosarele de pensie pentru personalul unității care se pensionează.

- Întocmeste contracte de muncă , acte aditionale la CM pentru personalul nou încadrat.
 - Propune restrângerea sau lărgirea nomenclatorului de functii, meserii si specialități.
 - Asigură si răspunde de aplicarea strictă a prevederilor legale privind sistemul de salarizare.
 - Întocmeste si prezintă spre aprobare, conform legii, statul de functii si asigură aplicarea corectă a elementelor sistemului de salarizare a muncii pentru personalul unității, în concordantă cu structura organizatorică si numărul de posturi aprobate.
 - Propune împreună cu organele de protectie a muncii, personalul căruia se acordă sporuri pentru conditii nocive sau periculoase, conform normelor legale, precum si măsurile pentru reducerea sau anularea sporurilor la locurile de muncă unde s-au eliminat factorii nocivi sau periculosi.
 - Răspunde de organizarea evidentei, primirii si rezolvării în termenul legal a propunerilor si sesizărilor salariatilor.
 - Asigură acordarea drepturilor de salarizare, ca: salarii tarifare, salarii tarifare majorate (indexate, compensate), spor pentru vechime neîntreruptă în muncă, spor pentru conditii deosebite, gărzi, indemnizatii, premii trimestriale, premii anuale.
 - Asigură si răspunde de efectuarea corectă si la timp a calculului privind drepturile de salarizare a personalului.
 - Răspunde de utilizarea fondului de salarizare aprobat.
- Propune măsuri pentru sanctionarea celor ce încalcă dispozitiile legale privind salarizarea.
- Tine evidenta numerică pe functii si grade a personalului medico-sanitar, a personalului TESA, a muncitorilor.
 - Urmăreste încadrarea în numărul scriptic de personal.

Art. 69 – Atributiile functiilor din cadrul biroului Resurse Umane, Organizare, Normare, Salarizare sunt prevăzute în fisele de post individuale.

Art. 70 – Principalele relatii ale biroului sunt:

- transmite date si informări privind activitatea de organizare si normare a muncii, deficitul si excedentul de personal, propuneri de locuri de muncă pentru acordarea de salarii tarifare majorate, propuneri de locuri de muncă pentru acordarea de sporuri pentru conditii deosebite si periculoase, de completarea nomenclatorului de functii;comitetului director ala spitalului
- primeste metodologii, norme, instructiuni în probleme de organizare, salarizare;
- transmite documente privind transferul în interesul serviciului, cereri de comunicare a antecedentelor pentru unele functii când este cazul;
- primeste documente privind transferul în interesul serviciului;
- transmite informări, propuneri, date, rapoarte privind activitatea biroului;

-primește propuneri de promovare, sancționare și normativele pentru întocmirea fișelor de evaluare a personalului, date privind fluctuația și starea disciplinară a personalului;

-primește informații asupra analizelor economico-financiare efectuate în unitate.

Art. 71 - Activitatea de SECRETARIAT are în principal următoarele atribuții:

-înregistrează lucrările primite la conducerea unității și ține evidența repartizării acestora, urmărind rezolvarea acestora în termenele stabilite;

-înregistrează în registrul cu caracter special documente cu caracter secret; pregătește mapa de corespondență a conducerii unității;

-înregistrează și ține evidența lucrărilor primite sau transmise prin fax (la dispoziția conducerii unității);

-asigură trimiterea corespondenței de la unitate, inclusiv evidența modului de trimitere;

-ține evidența deplasărilor salariaților unității;

păstrează secretul de stat și de serviciu;

-este responsabilă pentru primirea poștei, pentru înregistrarea documentelor sosite și de trimiterea acestora potrivit dispozițiilor conducerii unității;

-dactilografiază toate documentele cerute de șefii compartimentelor și serviciilor din unitate.

SERVICIUL FINANCIAR – CONTABILITATE

Art. 72 – Serviciul Financiar – Contabilitate este organul de lucru al unității care asigură aducerea la îndeplinire a sarcinilor trasate de organul ierarhic superior și de conducerea unității.

În activitatea sa urmărește și răspunde de păstrarea integrității avutului obștească, cunoașterea în orice moment a modului de realizare a indicatorilor prevăzuți și modul în care se gospodăresc fondurile materiale și bănești puse la dispoziția unității.

În realizarea atribuțiilor ce-i revin colaborează cu celelalte compartimente din unitate.

Art. 73 – Serviciul Financiar – Contabilitate răspunde de organizarea și functionarea în bune condiții a evidenței contabile, a valorilor patrimoniale ale unității, de respectarea cu strictețe a integrității proprietății și aplicarea cu fermitate a controlului financiar preventiv și ierarhic operativ curent și are în principal următoarele atribuții:

-răspunde de organizarea și functionarea în bune condiții a evidenței contabile, a valorilor patrimoniale ale unității;

-asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor contabile privind fondurile fixe, mijloacele circulante, cheltuielile, mijloacele bănești și împrumuturile bancare, fondurile proprii și alte fonduri

debitorii, creditorii si alte decontări, investitiile, cheltuielile bugetare (dispensar scolar), rezultatele financiare;

-asigură răspunderea cu strictete a prevederilor legale privind integritatea proprietății unității si ia toate măsurile legale pentru reintegrarea avutului obtesc în cazul când acesta a fost păgubit;

-verifică inventarierea tuturor valorilor patromoniului si urmărește definitivarea (valorificarea) potrivit legii a rezultatelor inventarierii;

întocmeste lunar balanta de verificare pentru conturile sintetice si cele analitice si urmărește concordanta dintre acestea;

-prezintă spre aprobare organelor de conducere bilantul, raportul explicativ, participă la analiza rezultatelor economice si financiare pe baza datelor din bilant si urmărește modul de aducere la îndeplinire a sarcinilor ce-i revin din procesul-verbal de analiză;

-organizează analiza periodică a utilizării bunurilor materiale si ia măsurile necesare împreună cu celelalte birouri si servicii din unitate în ceea ce priveste stocurile disponibile supranormative fără miscare sau cu miscare lentă pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;

-asigură întocmirea, circulatia si păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;

organizează evidenta tehnică operativă si gestionarea corectă si la zi;

-asigură măsurile de păstrare, manipulare si folosire a formularelor cu regim special;

-organizează actiunea de perfectionare a pregătirii profesionale a cadrelor din serviciu;

-întocmeste studiile privind costurile comparative pe diversi indicatori zi de spitalizare / pat, pat ocupat efectiv / bolnav, comparativ cu sectiile din unitate, analizează cauzele care determină diferente si propune eliminarea celor subiective;

-analizează si pregătește din punct de vedere financiar evaluarea eficienței utilizării mijloacelor materiale si bănești puse la dispozitia unității, ia măsurile necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice si inoportune;

-exercită controlul operativ curent, în conformitate cu dispozitiile în vigoare;

-exercită controlul financiar preventiv privind legalitatea, necesitatea, oportunitatea si economicitatea operatiunilor în conformitate cu dispozitiile legale si ia măsurile ce se impun.

Art. 74 – Atributiile functiilor din cadrul serviciului financiar-contabil sunt prevăzute în fisele posturilor individuale.

Art. 75 – Principalele relatii ale serviciului financiar-contabil sunt următoarele:

transmite propuneri de îmbunătățire a metodologiei, bilanturi contabile;

-transmite bilantul spre aprobare, documentatii de scădere din gestiune;

primește dispozitii si aprobări;

- transmite informatii asupra analizelor economico-financiare efectuate, aprecierile si calificativele anuale ale personalului, propuneri de promovare sau sanctionare a personalului, propuneri pentru programul de perfectionare a pregătirii profesionale, date privind fluctuatia si starea disciplinară a personalului, date si informări privind aplicarea studiilor, normelor si normativelor primite;
- primeste date pentru analize economic-financiare pe bază de bilant, instructiuni privind încadrarea, promovarea si aprecierea personalului, studii de organizare a activității, programe de perfectionare a pregătirii profesionale;
- transmite date contabile pentru analiza situatiei economico-financiare;
- primeste planurile financiare, extrasele de cont si ratele contabile, documente din relatiile cu clientii si furnizorii;
- transmite documente spre decontare;
- transmite situatia stocurilor supranormative si consumurilor, situatii privind cheltuielile efectuate pe mijloacele de transport;
- primeste documentele primare privind miscarea valorilor materiale si inventarierea gestiunilor, documente privind consumurile de carburanti, lubrefianti si prestatii efectuate;
- primeste documente certificate privind intrările de materii prime si materiale;
- transmite situatii privind nivelul cheltuielilor;
- primeste informatii si documente certificate privind decontarea prestatilor cu terti, contracte, cheltuieli, alte operatiuni pentru decontare

COMPARTIMENTUL CONTENCIOS-FUNCTIONEAZA IN CADRUL BIROULUI RUNOS

Art. 76 – Compartimentul contencios are în principal următoarele atributii:

- avizează, la cererea conducerii, actele care pot angaja răspunderea patrimoniala a persoanei juridice, precum si orice alte acte care produc efecte juridice.
- participă la negocierea si încheierea contractelor .
- redactează cererile de chemare in judecata, de exercitare a cailor de atac, modifica, renunță la pretentii si căi de atac, cu aprobarea conducerii Spitalului Municipal Orsova.
- reprezintă si apară interesele persoanei juridice in fata organelor administratiei de stat, a instantelor judecatoresti si a altor organe cu caracter jurisdictional, precum si in cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegatiei date de conducerea persoanei juridice.
- participă la negocierea de înțelegeri internationale privind domeniul de activitate in care functioneaza sau, după caz, avizeaza asemenea intelegeri .
- se preocupa de obtinerea titlurilor executorii si sesizeaza directorul financiar/contabil in vederea luarii masurilor necesare pentru realizarea executarii silite a drepturilor de creanta iar, pentru realizarea altor drepturi, sesizează organul de executare silita competent.

- 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 aflate în administrarea Spitalului Municipal Orsova, a unităților din subordine, precum și la buna gospodărire a mijloacelor materiale și financiare din patrimoniu.
- semnalează organelor competente cazurile de aplicare neuniformă a actelor normative și, când este cazul, fac propuneri corespunzătoare.
- analizează, împreună cu compartimentul financiar/contabil și cu alte compartimente, modul cum sunt respectate dispozițiile legale în desfășurarea activității unităților și cauzele care generează prejudicii aduse avutului public sau infracțiuni.
- Întocmește constatări și propune luarea măsurilor necesare în vederea întăririi ordinii și disciplinei, prevenirea încălcării legilor și oricăror altor abateri. desfășoară acțiuni de cunoaștere și aplicare a legislației la unitățile sanitare din subordine, fără consilier juridic, cărora le acorda asistență juridică. îndeplinește orice alte lucrări cu caracter juridic.

SERVICIU ADMINISTRATIV, APROVIZIONARE, ÎNTRETINERE, REPARATII, INVESTITII

Art. 77 – Serviciul administrativ, aprovizionare, întreținere, reparații, investiții are în principal următoarele atribuții:

- asigură buna întreținere a clădirilor și instalațiilor;
- efectuează lucrări de reparații curente și capitale;
- urmărește efectuarea de reparații capitale și de investiții conform graficului, verificând cantitativ și calitativ lucrările executate;
- stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor, propunând măsuri corespunzătoare;
- calculează necesarul de materiale ce le primește de la magazie pentru o lună de zile și la sfârșitul lunii prezintă serviciului contabilitate situația lucrărilor efectuate și decontarea materialelor utilizate;
- stabilește necesarul de materiale pentru întreținerea construcțiilor, reparații curente și capitale;
- întocmește în termen util documentele legate de predarea-primirea materialelor rezultate din casări sau rămase de la construcții, instalații și predă imediat aceste documente la serviciul contabilitate;
- avizează din punct de vedere tehnic propunerile privind casarea aparatelor, instalațiilor, utilajelor din dotare în conformitate cu legile în vigoare;
- respectă programul de lucru stabilit de conducerea unității, precum și cantitatea și calitatea muncii prestate;

- respectă normele de protecția muncii și măsurile de combatere și prevenire a incendiilor;
 - folosește corect și rațional, îngrijește și păstrează integritatea bunurilor materiale din dotarea unității.
- Atributiile acestora sunt prevăzute în fișele postului individual.

ACTIVITĂȚI AUXILIARE

BLOCUL DE SPĂLĂTORIE ȘI LENJERIE

Art. 78 – Blocul de spălătorie și lenjerie se constituie pentru spălarea, repararea, păstrarea și manipularea obiectelor de echipament de inventar moale.

Art. 79- Blocul de spălătorie și lenjerie se constituie din:

- punctul de colectare a obiectelor murdare
- punctul de dezinfectie
- călcătorie
- punctul de depozitare a obiectelor ce urmează a fi scoase din uz
- punctul de păstrare și distribuire a obiectelor curate

Art. 80 – Blocul de spălătorie și lenjerie are următoarele atribuții:

- administrarea și gospodărirea obiectelor de inventar moale primite în dotare din magazia unității;
- primirea de la secțiile cu paturi și de la alte compartimente ale unității a obiectelor folosite (murdare);
- eliberarea în schimbul obiectelor murdare a unei cantități de obiecte curate și în bună stare;
- efectuarea dezinfectării, spălării, reparării, călcării, păstrării obiectelor de inventar moale pentru asigurarea funcționării normale a unității sanitare;
- trierea obiectelor în vederea reținerii celor complet uzate și întocmirea propunerilor anuale de casare pentru cele care îndeplinesc condițiile respective;
- depozitarea obiectelor propuse pentru casare separat de celelalte bunuri, până la --
- întocmirea tuturor formelor necesare pentru scoaterea lor din uz;
- întocmirea bonului de consum pentru primirea de la magazie a sortimentelor respective;
- folosirea corectă și rațională, îngrijirea și păstrarea integrității bunurilor materiale din dotarea unității sanitare;
- respectarea normelor de protecția muncii și a măsurilor de combatere și prevenire a incendiilor.

Art. 81 – Atributiile personalului din cadrul blocului de spălătorie si lenjerie sunt prevăzute în fisele de post individuale.

BLOCUL ALIMENTAR

Art. 82 – Blocul alimentar este compus din:

- bucătărie propriu-zisă
- spatiu pentru transat carne si separat peste
- camera pentru curătat, spălat si prelucrat zarzavaturi
- spatii pentru cofetărie
- camera pentru păstrarea alimentelor pentru o zi
- spatii pentru spălarea vaselor din bucătărie
- spatii pentru distribuirea hranei de la bucătărie la sectii
- vestiar pentru personalul blocului alimentar
- camere frigorifice
- magazii de alimente

Blocul alimentar se organizează cu două circuite functionale distincte:
circuit separat pentru alimentele nepreparate sau în curs de pregătire
circuit separat pentru alimentele pregătite care urmează a fi distribuite bolnavilor.
Blocul alimentar este subordonat administrativ serviciului administrativ, iar medical asistentei dieteticiene care are atributii de coordonator al blocului alimentar.

Sectiunea 13

Art. 83– Responsabilitati privind gestiunea datelor si informatiilor medicale

Funcția de gestiune a datelor si informatiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea,protejarea si asigurarea back-up-ului datelor cu caracter general cat si cele cu caracter confidential.

Acest lucru se realizeaza prin metode specific,avand ca support atat partea structural organizatorica-infrastructura IT, procedure de lucru departamentale,procedure legate de securizarea confidentialitatii datelor cat si partea de management-organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecarui utilizator la datele solicitate.
Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activitati operationale.Astfel,directorul financiar-contabil este responsabil in ceea ce priveste structura si managementul datelor cu caracter contabil,seful compartimentului statistica este responsabil pentru procesarea in buna regula a datelor centralizate precum si limitarea accesului fizic la datele respective,seful fiecărei sectii este responsabil cu confidentialitatea datelor mentionate in FOCG ,iar angajatul raspunzator de suportul IT fiind in masura sa gestioneze datele cat si fluxul acestora din punct de vedere hardware si software.

Art. 84 – ORARUL DE DISTRIBUIRE A MESELOR :

MIC DEJUN : 8,30-9,00

PRANZ : 12,30-13,00

CINA :18,30-19,00

Art. 85 - Frecventa schimbarii echipamentului pentru personalul care lucreaza in sectiile medicale

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

- echipamentul de protectie se schimbă zilnic sau la nevoie la: Blocul Operator, ATI, săli nasteri, Neonatologie, Camera de Gardă, Sterilizare, Blocul Alimentar, spatiu de primire si triere lenjerie murdară;
- echipamentul de protectie se schimbă la 3 zile sau la nevoie in următoarele locuri de muncă: sectiile Chirurgie, compartimente Pediatrie si O-Ginecologie, sectia cu profil Medicină Internă si Boli Cronice, Laborator, spatiu de predare lenjerie curată.

Art. 86 - PERIODICITATEA SCHIMBĂRII LENJERIEI.

Lenjeria de pat se schimba in functie de specificul sectiei (cu exceptia situatiilor la nevoie)

Ritmul de schimbare a lenjeriei - La 3 zile si ori de cate ori este nevoie.

Reguli generale - La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedura privind igiena personala si va purta echipamentul de protectie adecvat; schimbarea lenjeriei se executa dimineata, inainte de curatenie, dupa masurarea temperaturii, luarea tensiunii, masurarea pulsului si toaleta bolnavului.

Se verifica gradul de murdarire al pernei, cearceafurilor, se decide trimiterea la spalatorie. Se sterge cu laveta imbibata in solutie detergent – dezinfectant: rama patului si partile laterale.

In cazul CPU/UPU/CAMERA DE GARDA

Ritmul de schimbare a lenjeriei - Schimbarea lenjeriei se face dupa fiecare pacient.

Reguli generale - La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedura privind igiena personala si va purta echipamentul de protectie adecvat.

Art. 87 - ACCESUL LA REGISTRUL DE SUGESTII, RECLAMATII SI SESIZARI

Asigurații/pacienții au acces neîngrădit la registrul/cutia de sugestii, reclamații și sesizări. Pentru remedierea sugestiilor, reclamațiilor și sesizărilor, responsabilul numit cu colectarea și centralizarea datelor prezintă directorului medical situația lunară, în scopul dispunerii măsurilor care se impun.

Art. 88- Implicarea aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi (inclusive copii 0-16 ani) în cazul pacienților în stare critică sau terminal, indiferent de secția sau compartimentul în care aceștia sunt internați, familia poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curent, dacă condițiile din secția sau compartimentul respective permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea secției sau compartimentului respectiv. În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile sau compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent.

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

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

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

Art. 89 - Libertatea de deplasare a pacientului în spital

Pacientul, pe perioada internării, respectă regulile formulate de spital, iar deplasarea acestuia în interiorul spitalului pentru diverse explorări sau investigații se face însoțit de personal medical (asistent medical, infirmier, brancardier, după caz).

Libertatea de deplasare a pacientului nerestricționată cu excepția perioadelor de vizită medicală, carantine, necesitățile imobilizării la pat, etc.

Art. 90 - Pastrarea anonimatului pacientului și a confidențialității

Personalul medical este obligat să păstreze anonimatul și confidențialitatea față de terți (alții decât familia și reprezentanții legali), asupra identității pacientului, legată de totalitatea informațiilor ce decurg din acordarea serviciilor medicale spitalicești.

Art. 91 - Atributii specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului

Pe perioada internării gestionarea FOCG se efectuează în cadrul secției, prin monitorizarea acesteia de către asistenta de salon și asistenta sefa a secției.

Medicul curent- Efectuează examenul clinic general, FOCG se completează zilnic de către medicul curant și revăzut de șeful secției respective.

Medicul curent este cel care va iniția efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitările consulturilor.

Toate cererile pentru acest tip de consultații sunt cunoscute în FOCG și rezultatele consulturilor interdisciplinare, vor fi înscrise în FOCG de către medicii specialiști care au acordat consultația medicală, investigațiile paraclinice/serviciile medicale clinice-consultații interdisciplinare, efectuate în alte unități sanitare.

Medicul șef de secție- Verifică completarea FOCG.

Asistent medical-completeaza in foaie procedurile efectuate.

Asistentele medicale monitorizeaza functiile vitale ale pacientului si noteaza in foaia de temperature valorile tensiunii arteriale, temperaturii, puls si frecventa respiratiei.

Persoanele straine de sectie nu au acces la FOCG.

Dupa externarea pacientului personalul serviciului de Statistica prelucreaza datele din FOCG , prin inregistrarea datelor in format electronic, transmiterea catre SNSPMS si monitorizarea rapoartelor de validare.

Art. 92 - ELIBERAREA SI LIVRAREA IN REGIM DE URGENTA A MEDICAMENTELOR:

Fiecare sectie are obligatia de a asigura, la aparatul de urgent, medicamentele considerate strict necesare pentru potentialele cazuri de urgent, conform unui barem minimal stabilit. La indicatia medicului, in situatii de urgent, asistenta de salon foloseste medicamentele prescrise, de la aparatul de urgent. In situatia in care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condicii de prescriere a medicamentelor, semnata si parafata de medical care a facut recomandarea.

Art. 93 - Reglementari privind anuntarea apartinatorilor in legatura cu decesul pacientului

In situatia in care are loc decesul unui bolnav, decesul se constata de catre medical currant sau de medical de garda, dupa caz, care consemneaza data si ora decesului in foaia de observatie cu semnatura si parafa.

Anuntarea apartinatorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face dupa doua ore de la constatarea acestuia de catre medical care constata decesul (medical currant sau medical de garda – conform deciziei conducerii spitalului)

DISPOZITII FINALE

La întocmirea fisei postului pentru fiecare angajat se vor avea în vedere atribuțiile si sarcinile stabilite prin legislatia în vigoare.

Toate persoanele au obligatia de a îndeplini si alte lucrări pe care le vor primi de la seful ierarhic superior si apartin compartimentului respectiv.

Nerealizarea atributiilor, lucrărilor si sarcinilor repartizate de către oricare persoană, indiferent de functie, constituie abatere de la disciplina muncii si se sanctioneaza conform Codului Muncii si a altor normative în vigoare.

Fisele posturilor se înmânează fiecărui salariat încadrat.

Prezentul Regulament de Organizare si Functionare este elaborat de catre comitetul director , intrarea în vigoare fiind obligatorie pentru fiecare persoană la data când aceasta semnează de luare la cunostință, odată cu primirea fisei de post respective.

Prezentul Regulament de Organizare si Functionare se completează cu actele normative în vigoare si cu cele care vor mai apărea.

Dispozitiile care se dau pentru îndeplinirea prezentului regulament si a oricăror acte normative vor fi transmise pe cale ierarhică, în modul în care se fac si raportările.

În cazuri exceptionale, de urgentă, dispozitiile pot fi transmise pe cale ierarhică si la alte persoane, care au însă obligatia de a informa seful direct, înainte de a furniza informatiile solicitate.

Toate persoanele ce detin functii de conducere de la orice nivel își exercită autoritatea ierarhică în mod direct asupra subordonatilor imediat.

Toate problemele ce interesează persoanele din compartimente sau activități diferite se vor solicita de la persoane ce coordonează sectoarele si activitățile respective.

Prezentul ROF, care a fost dezbătut și însușit de sindicatele din cadrul Spitalului municipal Orsova, aprobat de Comitetului Director în ședința din data de 22.05.2015, semnat de membrii comitetului director și lidera de sindicat-reprezentanta spitalului municipal Orsova ,a fost verificat si avizat de catre Consiliul etic in sedinta din 02.06.2015 afișat si postat pe seitul Spitalului municipal Orsova .

COMITET DIRECTOR

DR . GANDA RADU VIOREL

MANAGER

DR. IORDACHE MARGARETA

DIRECTOR MEDICAL

EC. STICA CRISTIAN FRANCIS DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL

LIDER SINDICAT-ASISTENTA MEDICALA POPESCU RODICA





Anexa 1 la ROF:

SPITALUL MUNICIPAL ORȘOVA	
INTRARE	NR. 986
IEȘIRE	
Zua <u>25</u> Luna <u>02</u> Anul <u>2022</u>	

Coduri de procedura existente la nivelul fiecărei Secții/Compartiment

1. RESPONSABIL DE MONITORIZAREA MIȘCĂRII MEDICAMENTELOR ȘI PRODUSELOR FARMACEUTICE.

Persoana nominalizată va avea următoarele obligații:

- organizează spațiul de muncă și activitățile specifice necesare distribuirii medicamentelor și materialelor sanitare;
- asigură aprovizionarea, recepția, depozitarea și păstrarea medicamentelor și produselor farmaceutice;
- eliberează medicamente, produse galenice, materiale sanitare conform documentelor de primire (facturi fiscale) și documentelor de eliberare (rețete, foi de condică);
- verifică documentele de eliberare să fie completate corespunzător și să conțină parafa și semnătura medicului prescriptor, inclusiv parafa și semnătura medicului șef de secție;
- oferă informații privind efectele și reacțiile adverse ale medicamentului eliberat;
- monitorizarea mișcării medicamentelor și produselor farmaceutice,
- monitorizarea termenelor de valabilitate și retragerea produselor farmaceutice care expiră.
- monitorizare a depozitării, etichetării, cu risc înalt și a celor cu denumire/ambalaj asemănător.
- depozitare a medicamentelor psihotrope și stupefiante
- informează secțiile privind incompatibilitățile în soluții (injectabile sau perfuzabile) și interacțiunile farmacocinetice generatoare de modificări ale efectului terapeutic/efecte.
- monitorizarea bunele practici în domeniu, erorile de prescriere/ transcriere de la nivelul secțiilor, mișcarea medicamentelor și produselor farmaceutice, monitorizarea termenelor de valabilitate
- întocmește rapoarte semestriale și ori de câte ori este necesar privind monitorizarile enumerate mai sus, pe care le prezintă medicului coordonator.
- informează medicul coordonator despre medicamentele cu miscare incetinită și cu termen de valabilitate aproape de a expira, propune retragerea produselor farmaceutice care expiră

2. MEDICUL RESPONSABIL DE POLITICA DE UTILIZARE A ANTIBIOTICELOR, este nominalizat în Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale au următoarele atribuții:

- efectuează consulturile de specialitate în unitate, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;
- elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;
- coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
- elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
- colaborează cu farmacistul unității în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;

- f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- g) oferă consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);
- h) oferă consultanță pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;
- i) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;
- j) evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acestora și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);
- k) elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) și propune managerului măsuri de îmbunătățire.

3. COMISIA DE COORDONARE IN VEDEREA EVALUARII PENTRU ACREDITARE SI ALTE CERTIFICARI

Comisia de Coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii acreditării se înființează în baza Deciziei Managerului

Comisia de Coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii acreditării este formată din 3 membri, din care un Președinte de Comisie și un Secretar.

Activitățile principale ale Comisiei de Coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii acreditării sunt:

- a) Monitorizează măsura în care misiunea și viziunea unității sanitare sunt și pe mai departe în concordanță cu nevoia de servicii de sănătate a comunității și resursele existente sau potențiale;
- b) Monitorizează măsura în care misiunea și viziunea unității sanitare sunt respectate de către toți angajații unității sanitare;
- c) Sustin Structura de Management al Calitatii în atingerea obiectivelor privind reacreditarea unității, monitorizarea post acreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a „conceptului de calitate”;
- d) Stabilește calendarul activităților și a pașilor care se vor respecta pentru pregătirea organizației;
- e) Stabilește frecvența monitorizării modului de îndeplinire a calendarului activităților și a pașilor pentru reacreditare;
- f) Stabilește punctual persoanele responsabile cu ducerea la îndeplinire și cu monitorizarea calendarului activităților și a pașilor pentru reacreditare;
- g) Stabilește potențiale riscuri care ar putea afecta pregătirea unității sanitare și propunând strategia și modurile de gestionare ale acestora;
- h) Asigură monitorizarea constantă a modului în care organizația înaintează în procesul de pregătire;
- i) Identifică și propune conducerii soluții personalizate Spitalului, pentru atingerea și îndeplinirea cerințelor ANMCS aplicabile unității noastre;
- j) Stabilește și motivează măsura în care indicatorii de acreditare se aplică sau nu organizației;
- k) Identifică resursele disponibile (financiare și / sau umane) la nivelul unității sanitare care ar putea fi utilizate în procesul de pregătire a organizației pentru reacreditare și în demersul de îndeplinire a indicatorilor emiși de ANMCS;
- l) Monitorizează măsura în care se mențin și respectă și pe mai departe condițiile pe baza cărora unitatea sanitară a obținut diverse autorizații / avize / certificate;
- m) Analizează funcționalitatea circuitelor și a fluxurilor informaționale pentru a asigura transmiterea datelor în formatul necesar și în timp util în raport cu pregătirea unității sanitare pentru reacreditare;

n) Monitorizează constant pagina de internet a unității sanitare, astfel încât aceasta să corespundă cerințelor ANMCS, cu asigurarea în paralel cu informarea corectă și completă a pacienților sau a aparținătorilor, îngrijindu-se în același timp de imaginea publică a Spitalului;

4. COMISIA RESPONSABILĂ CU EVALUARILE PERIODICE ALE STRATEGIEI DE DEZVOLTARE

Funcționează în conformitate cu prevederile Legii 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și competențele ulterioare.

Atribuții:

- a. analizează pe bază de indicatori gradul de realizare a obiectivelor din strategia de dezvoltare și întocmește rapoarte de analiză de etapă
- b. face propuneri pentru revizuirea strategiei de dezvoltare, cu aprobarea asociatului unic Echipa se va întruni anual sau ori de câte ori este necesar
- c. să întocmească rapoarte periodice privind stadiul realizării activităților planificate, pe care le vor înainta conducerii spitalului;
- d. să evalueze anual activitățile planificate în Planul strategic al spitalului

5. Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate

(1) Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate este condus de un responsabil cu managementul calitatii, denumit RMC; Functia de RMC este indeplinita de persoana care ocupa functia de sef serviciu; RMC este responsabil cu coordonarea implementarii sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului la nivelul spitalului; RMC se subordonează direct Managerului spitalului si participa, fara drept de vot, la sedintele comitetului director pentru a prezenta aspectele relevante ale procesului de imbunatatire a calitatii din spital si a consilia conducerea spitalului cu privire la impactul deciziilor luate asupra managementului calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului.

(2) Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate are ca principal obiectiv implementarea la nivelul spitalului a sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului.

(3) Rolul serviciului de management al calitatii serviciilor de sanatate consta in planificarea, organizarea, coordonarea, indrumarea metodologica si monitorizarea activitatilor privind asigurarea si imbunatatirea continua a calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului.

(4) Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate, pentru realizarea obiectului sau de activitate, desfasoara urmatoarele activitati principale:

a) elaborarea, impreuna cu celelalte structuri din spital, a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate, precum si coordonarea si monitorizarea implementarii acestuia;

b) evaluarea periodica a stadiului de implementare a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate si a nivelului de conformitate cu standardele si cu cerintele de monitorizare postacreditare, adoptate de catre ANMCS;

c) informarea periodica a conducerii si a personalului din cadrul spitalului cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calitatii serviciilor de sanatate si, dupa caz, actualizarea acestuia;

d) coordonarea si monitorizarea elaborarii de catre structurile de la nivelul spitalului a documentelor calitatii;

e) asigurarea instruirii si informarii personalului din cadrul spitalului cu privire la organizarea si implementarea sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului;

f) masurarea si evaluarea calitatii serviciilor furnizate de catre spital, inclusiv investigarea nivelului de satisfactie a pacientilor;

g) coordonarea si controlul activitatii de colectare si de raportare, conform legislatiei in vigoare, a

datelor si documentelor necesare in procesul de implementare a sistemului de management al calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului;

h) coordonarea si controlul activitatii de analiza, evaluare si raportare a indicatorilor de monitorizare a conformitatii la cerintele standardelor ANMCS;

i) monitorizarea, centralizarea, analiza si raportarea catre ANMCS a situatiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistentei medicale, precum si a altor informatii necesare pregatirii evaluarii spitalului sau monitorizarii nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;

j) coordonarea si participarea, alaturi de alte structuri din spital, la desfasurarea activitatilor de audit clinic;

k) indrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din spital in activitatea de identificare si de management al riscurilor;

l) asigurarea consilierii conducerii in domeniul managementului calitatii serviciilor de sanatate si sigurantei pacientului si participarea la elaborarea si implementarea politicii de calitate a serviciilor de sanatate la nivelul spitalului;

m) elaborarea si inaintarea catre conducerea spitalului a rapoartelor periodice continand propuneri si recomandari ca urmare a activitatilor desfasurate si a rezultatelor obtinute;

n) monitorizarea elaborarii, implementarii si evaluarii eficacitatii si/sau eficientei procedurilor si protocoalelor de bune practici clinice si manageriale.

5. CONSIMȚĂMÂNTUL PACIENTULUI PRIVIND INTERVENȚIA MEDICALĂ

Art. 66. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Art. 67. Când pacientul nu își poate exprima vointa, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

Art. 68. În cazul în care pacientul necesita o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

Art.69. În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

Art.70. (1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

Art.71. Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

Art. 72. Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

Art. 73. Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Art.74. Modul de obținere și retragere a consimțământului informat este procedurat la nivelul spitalului.

Personalul sanitar superior și mediu sanitar la internare informează pacientul despre modul cum sunt furnizate serviciile medicale, luarea consimțământului obligatoriu și respectând criteriile de internare prevăzute în Contractul – Cadru și Norme de aplicare ale acestuia;

Are obligația de a informa pacientul cu privire la: serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza, identitatea și statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate, regulile și obiceiurile pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării, starea sa de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic;

Pacientul/reprezentantul legal completează formularul "Acordul, pacientului informat". Prin acest formular informăm pacientul reprezentantul legal despre actul medical furnizat, despre posibilitatea de a fi sau nu informat pacientul de starea sa de sănătate.

Pacientul are posibilitatea de a permite și a retrage accesul altei persoane la datele confidențiale privind starea sa de sănătate.

Art.75. O intervenție medicală nu se poate efectua decât după ce pacientul sau reprezentantul legal al acestuia, în cunoștință de cauză, și-a dat consimțământul. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală, asumându-și în scris răspunderea pentru decizia sa, consecințele refuzului său, al opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului. Consimțământul pacientului sau, după caz, al reprezentantului legal al acestuia este obligatoriu: a). pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său. în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;

b). în cazul supunerii la orice fel de intervenție medicală;

c) în cazul participării sale la Invățământul medical clinic și la cercetarea științifică;

d) în cazul fotografierii sau filmării sale într-o unitate medicală;

e) în cazul donării de sânge în condițiile prevăzute de lege.

Art.76. Consimțământul pacientului sau al reprezentantului legal al acestuia, (după caz, nu este obligatoriu în următoarele situații:

a) când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență;

b) În cazul în care furnizorul de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, asistentul medical asistentul medical sunt obligați să anunțe medicul (decizia fiind declinată unei comisii de arbitraj de specialitate).

6. INTEGRAREA ÎN DRUMAREA, MONITORIZAREA ANGAJATULUI ÎN PERIOADA DE PROBA.

Art. 77.(1) Integrarea socio profesională reprezintă procesul de asimilare a unei persoane în mediul profesional, de adaptare a acesteia la cerințele de muncă și comportament ale colectivului în cadrul căruia lucrează

(2) Necesitatea perioadei de integrare are la bază faptul că orice individ care schimbă un loc de muncă este supus unei presiuni psihologice prin faptul că acesta trebuie să-și demonstreze calitățile într-un mediu nou. Punerea în aplicare a unei politici de integrare a noilor angajați este benefică atât pentru funcționarii publici debutanți, cât și pentru cei care au fost promovați sau transferați.

Art.78. Scopul integrării socio profesionale:

a.asimilarea noului angajat în mediul profesional;

b.acomodarea noului angajat la tradițiile echipei de lucru;

c.adaptarea la noile sarcini de muncă și comportament ale colectivului în cadrul căreia lucrează;

d.cunoașterea specificului și a exigențelor unitatii;

e.acumularea succesivă a deprinderilor practice pînă cînd randamentul activității noului angajat este conform cerințelor.

Art.79. Forme de integrare a noilor angajați

- a.integrarea administrativă (planul de management/planul de dezvoltare pentru următorii ani, obiectivele unitatii, structura organizatorică, locul subdiviziunii, structura ierarhică a personalului procedure protocoale instrucțiuni de lucru etc.);
- b.sanitaro-igienică (norme sanitare și igienice, securitatea muncii, spațiile auxiliare etc.);
- c.economică (salariul de funcție, sporurile la salariu, sistemul de premii, alte recompense daca este cazul);
- d.psihofiziologică (acomodarea la condițiile de muncă: solicitarea fizică și psihică, nivelul intensității muncii, confortul locului de muncă, factorii mediului ambiant);
- e.socială (relații interpersonale în cadrul echipei , regulile de comportament

Art.80. Angajatul nou este instruit cu privire la:

- a.orarul de muncă, procedurile disciplinare și de soluționare a conflictelor;
- b.prevederile prevăzute de contractul colectiv de muncă, în cazul în care un asemenea contract a fost încheiat, Regulamentul Intern,Regulamentul de Organizare si Functionare;
- c.procedurile de evaluare a performanțelor, de promovare, de dezvoltare profesională, de motivare (financiară și nonfinanciară) etc.;
- d.condițiile de învoire de la serviciu;
- e.regimul apelurilor telefonice și al corespondenței; regulile de utilizare a e-mail-ului etc.
- f.codul de deontologie profesionala pentru medic / asistent etc.
- g.noului angajat i se va face instructajul general privind sănătatea și securitatea în muncă
- h.procedurile operationale /de sistem/protocoalelele de diagnostic si tratament/ instructiuniile de lucru
- i.fisa postului ,responsabilitățile, drepturile asociate postului,
- j.noului angajat i se va face instructaj privind prevenirea si combaterea IAAM .

Art.81. Ghidul noului angajat, de regulă, conține următoarele informații:

- a) descrierea succintă a istoriei Angajatorului, modul de organizare și funcționare a acesteia;
- b) fisa postului
- b) orarul de muncă, procedurile disciplinare și de soluționare a petițiilor;
- c) facilitățile prevăzute de contractul colectiv de muncă, în cazul în care un asemenea contract a fost încheiat;
- d) procedurile de evaluare a performanțelor, de promovare, de dezvoltare profesională, de motivare (financiare și nonfinanciare) etc.
- e) responsabilitățile, drepturile asociate postului,

Art.82. Pe parcursul perioadei de probă, activitatea angajatului se desfășoară sub îndrumarea unui indrumator. În calitate de indrumator pentru angajat este desemnat, de regulă, un angajat cu calificare înaltă din cadrul aceleiași subdiviziuni interioare

În cazul în care nu există posibilitatea de a desemna un indrumator din cadrul subdiviziunii interioare, în calitate de mentor se numește conducătorul subdiviziunii.

Art.83.Conducerea unității, responsabilul resurse umane, în comun cu îndrumatorul angajatului, vor asigura condiții pentru desfășurarea eficientă a perioadei de probă, realizarea drepturilor specifice ale acestuia:

- a) să fie asistat și îndrumat în îndeplinirea sarcinilor și atribuțiilor de serviciu;
- b) să-i fie delegate însărcinări cu un nivel de dificultate și complexitate care să crească gradual;
- c) să i se ofere timp necesar instruirii, inclusiv pregătirii individuale, în scopul obținerii cunoștințelor teoretice și a experienței practice necesare exercitării funcției;
- d) să i se asigure accesul la sursele de informare necesare;
- e) să participe la activitățile de instruire internă și externă, organizate.

Art.84. Pentru angajatul debutant poate fi prevăzută o perioadă de probă, care prevede un termen de 90 zile calendaristice, este și o perioadă de integrare, la finalul căreia, va fi monitorizat și evaluat și în corespundere cu calificativul obținut la evaluare, acesta este confirmat în funcție sau eliberat. Unitatea a emis decizii privind îndrumătorii desemnați pentru monitorizarea noilor angajați pentru fiecare loc de muncă.

ORGANIZAREA ȘI DESFĂȘURAREA PERIOADEI DE PROBĂ

Art.85. Perioada de probă este organizată de responsabilul resurse umane împreună cu îndrumatorul/conducătorul direct al angajatului, se desfășoară în baza unui program individual, elaborat de responsabilul resurse umane împreună cu conducătorul direct al angajatului și îndrumatorul său și aprobat de conducătorul unității.

Art.86. Programul de desfășurare a perioadei de probă a angajatului prevede:

- familiarizarea cu conținutul Ghidului noului angajat,;
- examinarea fișei postului și clarificarea tuturor aspectelor aferente acestuia
- stabilirea obiectivelor de dezvoltare profesională, elaborarea și realizarea unui plan de instruire internă, inclusiv la locul de muncă;
- planificarea activităților specifice postului care urmează să fie desfășurate pe parcursul perioadei de probă.

Evaluarea activității angajatului

Art.87. Cu cel puțin 7 zile lucrătoare înainte de expirarea perioadei de probă, se inițiază procesul de evaluare a activității angajatului, care constă în evaluarea nivelului de cunoaștere a specificului funcției deținute, a cunoștințelor teoretice și a experienței practice obținute, a comportamentului manifestat în îndeplinirea sarcinilor și atribuțiilor specificate în fișa postului. În acest scop îndrumatorul întocmește un raport cu privire la rezultatele perioadei de probă.

Art.88. Evaluarea activității se face de și conducătorul direct al angajatului în baza Raportului prezentat de îndrumator.

Art.89. În procesul de evaluare:

- a. conducătorul direct completează fișa de evaluare a activității angajatului, realizată în perioada de probă.
- b. Fișa de evaluare a activității angajatului realizată în perioada de probă (în continuare – fișa de evaluare) conține aprecierea criteriilor de evaluare, calificativul obținut și propunerile respective. Fiecare criteriu de evaluare se apreciază cu puncte, de exemplu, de la 1 la 10.
- c. Media aritmetică a punctelor acordate pentru fiecare criteriu de evaluare se consideră nota finală.

8. Circuitul FOCG

(1) În scopul unei realizări corecte a **circuitului FOCG**, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, prevederile Ordinului 1081/2007, precum și prevederile Ordinului 1503/ 2013.

(2) În momentul internării pacientului, statisticienii din cadrul Biroului de Internări, respectiv personalul de la Recepție completează datele din FOCG conform Instrucțiunilor de completare a FOCG, cu un număr minim de date din Setul Minim de Date

(3) Pacienții se înregistrează în Registrul de Internări-Externări existent la nivelul Recepției.

(4) O dată completate datele mai sus menționate, pacientul se prezintă pe secția de profil, unde în FOCG se specifică: diagnosticul la internare - reprezentând afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești - se codifică după Clasificatia Internațională.

(5) Investigatiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra codificat, specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

(6) La externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil iar FOCG va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;

(7) FOCG se utilizează în sistemul informațional al spitalului în vederea decontării serviciilor medicale prestate pacienților ;

a. FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare de zi.

b. FOCG se completează într-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare.

c. ziua internării și externării constituie o singură zi de spitalizare;

d. în cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeași zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare;

e. în momentul externării pacientului, se specifică :

1. data externării,

2. ora externării,

3. tipul externării,

4. starea la externare,

5. diagnosticul principal la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează FOCG în momentul încheierii acesteia;

f. FOCG se arhivează lunar, iar la încheierea anului se depun pe baza procesului verbal la arhiva Spitalului.

Circuitul FOCG de la internare până la externare.

(1) FOCG este un document pentru înregistrarea stării de sănătate și evoluției bolii pentru care au fost internați pacienții respectivi și a serviciilor medicale efectuate acestora în perioada spitalizării.

(2) În scopul unei realizări corecte a circuitului FOCG care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782 din 28 decembrie 2006, prevederile Ordinului 1081/2007, precum și prevederile Ordinului 1503/ 2013.

(3) În momentul internării pacientului, personalul din cadrul Recepției completează datele în FOCG conform Instrucțiunilor de completare a FOCG.

(4) Pacienții se înregistrează în Registrul de Internări existent la nivelul Recepției;

(5) Odată completate datele mai sus menționate, pacientul se transportă la secția de profil, însoțit de FOCG unde se specifică: diagnosticul de internare reprezentând afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești se codifică după Clasificarea Internațională.

(6) Registratorul medical înregistrează în Registrul de Internări -Externări al secției cu nume și număr de FOCG

(7) Investigatiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra și codifica specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil;

(8) La externarea pacientului întreaga documentație va fi completată de către medicul curant din secția de profil iar FOCG va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;

Art. 102. - Regulament privind regimul de păstrare a FOCG a pacientului în perioada spitalizării.

(1) Foile de spitalizare sunt păstrate în siguranță, cu respectarea secretului profesional, în locuri special amenajate și securizate.

(2)Intocmirea Foii de spitalizare de zi va incepe la Receptie si va continua concomitent cu investigarea, consultarea si tratamentul pacientului pana la externarea acestuia, transferului catre o alta unitate sanitara sau plecarii la domiciliu.

(3) Foaia este completata de medicul curant, de asistenti si parafata de medicii care participa la acordarea asistentei medicale pacientului, inclusiv de medicii care acorda consultatiile de specialitate.

(4) Asistentii sefi verifica asistentii de salon care trebuie sa efectueze trierea documentelor medicale si atasarea lor in FOCG a pacientului in functie de identitatea bolnavilor si in ordinea efectuarii investigatiilor.

(5) Este obligatorie consemnarea in timp real in FOCG a evolutiei starii de sanatate a pacientului si a tuturor indicatiilor terapeutice.

(6)Consemnarea in timp real a orelor prevazute in FOCG este obligatorie.in cazul transferului sau al internarii pacientului, acesta va fi insotit de o copie a foii , care va include o copie a tuturor rezultatelor investigatiilor efectuate.

Art.103. - Accesul pacientului la FOCG direct, prin apartinatori legali si prin intermediul medicilor nominalizati de pacient.

(1)Eliberarea unei copii a FOCG. se face, dupa depunerea unei cereri, aprobata de Manager, si numai pacientului sau persoanei desemnata de pacient pentru a primi informatii despre starea sa de sanatate.

(2)Copia FOCG. va fi inmanata personal, cu prezentarea BI/CI, se va semna pe formularul de cerere aprobat de Manager, "Am primit un exemplar".

(3)Rudele si prietenii pacientului pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament, in timpul spitalizarii, cu acordul pacientului, daca acesta are discernamant.

(4)Rudele si prietenii pacientului NU POT PRIMI O COPIE FOCG daca nu au fost desemnati de catre pacient in anexa foii privind comunicarea datelor medicale.

(5)Spitalul asigura pacientului acces la datele medicale personale pe toata durata spitalizarii prin informatii care vin de la medicul curant sau medicul nominalizat de catre seful de sectie.

Art.104. - Atributii specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului.

(1) Pe perioada internarii gestionarea FOCG se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acesteia de catre asistenta de salon si asistenta sef de sectiei.

(2)Medicul curant -Efectueaza examenul clinic general, foaia se completeaza zilnic de catre medicul curant.

(3)Sustinerea diagnosticului si tratamentului, epicriza si recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant si revazut de seful sectiei respective.

(4)FOCG cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizarii si ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandările date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia in perioada urmatoare externarii.

(5)Medicul curant este cel care va initia efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitarile consulturilor.

(6)Toate cererile pentru acest tip de consultatii sunt consemnate in FOCG si rezultatele consulturilor interdisciplinare, vor fi inscise in FOCG de catre medicii specialisti care au acordat consultatia medicala, investigatiile paraclinice/serviciilor medicale clinice -consultatii interdisciplinare, efectuate in alte unitati sanitare.

(7)Medicul sef de sectie -Verifica completarea FOCG.

(8)Asistentii medicali completeaza in foaie procedurile efectuate.

(9)Asistentii medicali monitorizeaza functiile vitale ale pacientului si noteaza in foaia de temperatura valorile tensiunii arteriale, temperaturii, puls si frecventa respiratiei.

(10)Asistenta medicala de tura noteaza pentru fiecare pacient in FOCG.:

- Diureza,

- Cantitatea de lichide ingerata
- Consistenta si numarul scaunelor
- Regimul alimentar
- Consumul de materiale sanitare

(11) Persoanele straine de sectie nu au acces la FOCCG.

(12) Dupa externarea pacientului personalul serviciului de Statistica prelucreaza datele din FOCCG, prin inregistrarea datelor in format electronic, transmiterea catre SNSPMS si monitorizarea rapoartelor de validare.

9. Limite de competenta

(1) In acordarea asistentei medicale, personalul medico-sanitar este obligat sa se conformeze normelor de etica si de deontologie medicala, sa actioneze in interesul bolnavului, sa acorde asistenta medicala tuturor bolnavilor, fara conditionarea de avantaje materiale sau servicii personale si sa protejeze anonimatul pacientilor.

(2) Clinica are obligatia de a acorda primul ajutor si asistenta medicala oricarei persoane care se prezinta la clinica, daca starea sanatatii acesteia este critica. Dupa stabilizare, persoana in cauza va fi indrumata si sprijinita sa beneficieze de serviciile unui prestator de servicii specializat.

(3) Intreg personalul *spitalului* trebuie sa gospodareasca judicios mijloacele materiale si banesti, sa elimine orice forma de risipasi abatere de la disciplina. De asemenea, personalul este obligat sa foloseasca materialele din dotare numai pentru activitati legate de obiectul muncii sale in Spital si sa nu utilizeze material si instrumentar ale caror conditii de sterilizare nu sunt sigure (materiale de unica folosinta).

(4) Spitalul si personalul sanitar este obligat sa desfasoare o activitate de educatie sanitara care sa conduca la formarea si mentinerea starii de sanatate a populatiei, precum si sa asigure conditiile optime medico-sanitare pentru ingrijirea bolnavilor.

(5) Prevenirea si combaterea bolilor transmisibile constituie o obligatie permanenta pentru unitatile sanitare si personalul sanitar, precum si pentru toti cetatenii. In indeplinirea acestei obligatii, unitatile si personalul sanitar raspund de:

a) declararea, tratamentul si, dupa caz, izolarea obligatorie a bolnavilor, a suspectilor de boli transmisibile si a purtatorilor de germeni patogeni;

b) supravegherea epidemiologica a fostilor bolnavi, suspectilor sau purtatorilor de germeni patogeni si interzicerea primirii, incadrarii, mentinerii sau reluarii activitatii acestora in colectivitati, sectorul alimentar, la exploatarea instalatiilor centrale de alimentare cu apa potabila si in alte unitati, daca prezenta lor constituie pericol pentru sanatatea populatiei;

(6) Personalul sanitar care constata sau este informat de existenta unui caz de boala transmisibila are obligatia de a lua imediat toate masurile pentru prevenirea raspandirii bolii in randul populatiei sau in colectivitati si de a informa de indata unitatea sanitara ierarhic superioara. De asemenea, personalul sanitar este obligat sa ia masuri, de urgenta, pentru izolarea bolnavului, efectuarea anchetei epidemiologice, identificarea sursei de infectie, izolarea si supravegherea prin examinari clinice si de laborator a persoanelor cu care bolnavul a venit in contact, precum si alte masuri in raport de specificul bolii transmisibile.

(7) In cazul aparitiei unui focar epidemic, personalul sanitar are obligatia sa dispuna urmatoarele:

a) efectuarea dezinsectiei, dezinfectiei sau deratizarii;

b) restrangerea sau suspendarea, pe perioade limitate, in conditiile legii, a circulatiei de persoane in zona contaminata.

c) stabilirea sarcinilor de interventie operativa ce revin unitatilor de asistenta medicala, cu privire la prevenirea si combaterea bolilor transmisibile.

(8) Pentru prevenirea și combaterea bolilor cronice, netransmisibile, cardio-vasculare, cancer, reumatism, de nutriție, alte boli, precum și pentru eliminarea factorilor ce favorizează apariția acestora, spitalul realizează educație sanitară.

10. Respectarea principiului nediscriminării al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității

Art. 134. Este interzisă în unitatea noastră orice excludere, deosebire, restricție sau preferință față de un salariat bazată pe criterii de sex, vârstă, apartenență națională, rasă, religie, opțiune socială, orientare sexuală, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială apartenență ori activitate sindicală. Unitatea va asigura acordarea asistentei medicale fără discriminări directe sau indirecte, bazate pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială.

Art. 135. Orice salariat care prestează o muncă beneficiază de dreptul la plată egală pentru muncă, dreptul la protecția datelor cu caracter personal, precum și dreptul împotriva concedierilor nelegale.

Art. 136. Orice salariat beneficiază de respectarea demnității și a conștiinței sale

11. PROTECTIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art. 166. (1) Instrucțiuni privind condițiile și obligațiile pentru prelucrarea electronică a datelor cu caracter personal:

Domeniul de aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679

Prezentul regulament se aplică:

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

Prezentul regulament nu se aplică prelucrării datelor cu caracter personal:

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

Legalitatea prelucrărilor de date cu caracter personal

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

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

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

(1) Persoanele fizice sau juridice cărora li se aplică dispozițiile Regulamentului UE 679/2016:

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

(2) Obligațiile operatorilor de date cu caracter personal

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

- Ținând seama de natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, precum și de riscurile cu grade diferite de probabilitate și gravitate pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul pune în aplicare măsuri tehnice și organizatorice adecvate pentru a garanta și a fi în măsură să demonstreze că prelucrarea se efectuează în conformitate cu cerințele regulamentului. Respectivele măsuri se revizuiesc și se actualizează dacă este necesar.
- Atunci când sunt proporționale în raport cu operațiunile de prelucrare, măsurile menționate anterior includ punerea în aplicare de către operator a unor politici adecvate de protecție a datelor.
- Având în vedere natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării, în cazul în care un tip de prelucrare, în special cel bazat pe utilizarea noilor tehnologii, este susceptibil să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul efectuează, înaintea prelucrării, o evaluare a impactului operațiunilor de prelucrare prevăzute asupra protecției datelor cu caracter personal. Operatorul consultă autoritatea de supraveghere înainte de prelucrarea atunci când evaluarea impactului asupra protecției datelor indică faptul că prelucrarea ar genera un risc ridicat în absența unor măsuri luate de operator pentru atenuarea riscului.

- Aderarea la coduri de conduită aprobate sau la un mecanism de certificare aprobat, care să demonstreze respectarea obligațiilor de către operator.
- În cazul în care doi sau mai mulți operatori stabilesc în comun scopurile și mijloacele de prelucrare, aceștia sunt operatori asociați. Ei stabilesc într-un mod transparent responsabilitățile fiecăruia în ceea ce privește îndeplinirea obligațiilor care le revin în temeiul regulamentului, în special în ceea ce privește exercitarea drepturilor persoanelor vizate și îndatoririle fiecăruia de furnizare a informațiilor către persoanele vizate, prin intermediul unui acord între ei.
- În cazul în care prelucrarea urmează să fie realizată în numele unui operator, operatorul recurge doar la persoane împuternicite care oferă garanții suficiente pentru punerea în aplicare a unor măsuri tehnice și organizatorice adecvate, astfel încât prelucrarea să respecte cerințele prevăzute în regulament și să asigure protecția drepturilor persoanei vizate.
- Prelucrarea de către o persoană împuternicită de un operator este reglementată printr-un contract sau alt act juridic care are caracter obligatoriu pentru persoana împuternicită de operator în raport cu operatorul și care stabilește obiectul și durata prelucrării, natura și scopul prelucrării, tipul de date cu caracter personal și categoriile de persoane vizate și obligațiile și drepturile operatorului.
- Fiecare operator și, după caz, reprezentantul acestuia păstrează o evidență a activităților de prelucrare desfășurate sub responsabilitatea lor. Evidențele se formulează în scris, inclusiv în format electronic. Operatorul și reprezentantul operatorului pun evidențele la dispoziția autorității de supraveghere, la cererea acesteia.
- Operatorul și reprezentantul acestuia cooperează, la cerere, cu autoritatea de supraveghere în îndeplinirea sarcinilor lor.
- În cazul în care are loc o încălcare a securității datelor cu caracter personal, operatorul notifică acest lucru autorității de supraveghere competente, fără întârzieri nejustificate și, dacă este posibil, în termen de cel mult 72 de ore de la data la care a luat cunoștință de aceasta, cu excepția cazului în care este susceptibilă să genereze un risc pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice.
- Operatorul păstrează documente referitoare la toate cazurile de încălcare a securității datelor cu caracter personal, care cuprind o descriere a situației de fapt în care a avut loc încălcarea securității datelor cu caracter personal, a efectelor acesteia și a măsurilor de remediere întreprinse.
- În cazul în care încălcarea securității datelor cu caracter personal este susceptibilă să genereze un risc ridicat pentru drepturile și libertățile persoanelor fizice, operatorul informează persoana vizată fără întârzieri nejustificate cu privire la această încălcare.
- Operatorul desemnează un responsabil cu protecția datelor dacă prelucrarea este efectuată de o autoritate sau un organism public, dacă activitățile principale ale operatorului constau în operațiuni de prelucrare care, prin natura, domeniul de aplicare și/sau scopurile lor, necesită o monitorizare periodică și sistematică a persoanelor vizate pe scară largă sau dacă activitățile principale ale operatorului constau în prelucrarea pe scară largă a unor categorii speciale de date.
- Operatorul sau persoana împuternicită de operator publică datele de contact ale responsabilului cu protecția datelor și le comunică autorității de supraveghere.

Art.167. Drepturile persoanei vizate în contextul prelucrării datelor cu caracter personal

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

- Dreptul la transparența informațiilor, a comunicărilor și a modalităților de exercitare a drepturilor persoanei vizate.
- Dreptul de acces. Persoana vizată are dreptul de a obține din partea operatorului o confirmare că se prelucrează sau nu date cu caracter personal care o privesc și, în caz afirmativ, acces la datele respective. Dreptul de a obține o copie a datelor deținute nu trebuie să aducă atingere drepturilor și libertăților altor persoane.
- Dreptul la rectificare. Reprezintă dreptul persoanei vizate de a solicita operatorului să remedieze inexactitățile privind datele cu caracter personal stocate în legătură cu acesta. În anumite

circumstanțe, dacă datele cu caracter personal sunt incomplete, o persoană poate cere operatorului să completeze datele sau să înregistreze informații suplimentare.

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

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

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

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

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

SUPRAVEGHEREA VIDEO

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

1. SCOPUL SUPRAVEGHERII VIDEO

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

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

Sistemul nu este utilizat în alte scopuri decât cele menționate mai sus. De exemplu, nu este utilizat pentru a monitoriza prezența angajaților. Sistemul nu este utilizat nici ca instrument de anchetă în

alte scopuri decât cele descrise mai sus, cu excepția cazului în care este vorba de un incident de siguranță fizică sau de o infracțiune.

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

2.CATEGORII SPECIALE DE DATE

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

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

3.ZONELE AFLATE SUB SUPRAVEGHERE

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

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

4.TRANSFERURI IMAGINI SI ACCES IMAGINI

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

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

Persoanele vizate de supravegherea video au dreptul de a avea acces la datele personale pe care le deținem cu privire la acestea. Dacă se solicită în mod specific, se poate stabili o vizionare a imaginilor sau solicitantul poate obține o copie a imaginilor înregistrate. În cazul unei astfel de cereri, solicitantii trebuie să-și declare identitatea dincolo de orice bănuială (de ex, trebuie să aibă asupra sa documente de identitate la vizionare) și, ori de câte ori este posibil, să indice, de asemenea, data, timpul, locul și circumstanțele în care au fost filmați de cameră. Trebuie, de asemenea, să furnizeze o fotografie proprie recentă, care să permită personalului de securitate să-i identifice în imaginile analizate.

5.PROTEJAREA INFORMAȚIILOR

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

- semnarea de acorduri cu subcontractanții care accesează date de natura personală;
- semnarea de către toți utilizatorii (externi și interni) a acordurilor de confidențialitate;
- limitarea duratei de stocare la 30 de zile;

- restricționarea accesului fizic la spațiile în care sunt amplasate dispozitivele DVR;
- acordarea drepturilor de acces pentru utilizatori numai la acele resurse care sunt strict necesare pentru ca aceștia să-și poată desfășura activitatea (pe baza necesității de a cunoaște).

6.FURNIZAREA INFORMAȚIILOR PRIVIND ZONELE SUPRAVEGHEATE

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

Prezenta anexă conține actualizările Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Municipal Orșova.

Actualizările cuprinse în prezenta anexă au fost aprobate în ședința Comitetului Director din data de 18.01.2022.

COMITET DIRECTOR

Manager – Ing. Cican Adrian

Director Financiar Contabil – Ec. Ștefănescu Cristian Francisc

Director Medical – Dr. Gherghinoiu Puiulescu Diana Adina

LIDER SINDICAT-ASISTENT MEDICAL POPESCU RODICA

