

CONSILIUL JUDEȚEAN TELEORMAN

HOTĂRÂRE

privind: aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Județean de Urgență Alexandria

Consiliul Județean Teleorman, întrunit în ședință ordinară, conform prevederilor art. 178 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

Având în vedere:

- referatul de aprobare nr.11611 din 22 mai 2024 al Președintelui Consiliului Județean Teleorman;
- raportul de specialitate nr. 11738 din 22 mai 2024 al Direcției management și administrație publică privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Județean de Urgență Alexandria;
- avizul de legalitate nr. 11694 din 22 mai 2024 al Direcției Juridice;
- avizele Comisiilor de specialitate pe principalele domenii de activitate ale Consiliului Județean Teleorman;
- ~~- adresa nr.4861 din 21.05.2024 a Spitalului Județean de Urgență Alexandria și~~
nota de fundamentare a Spitalului Județean de Urgență Alexandria;
- prevederile art. 163 alin. (2), art. 169 alin. (1), alin. (2) și alin. (3) lit. a), art. 170 alin. (1) lit. b), art. 180 alin. (1) lit. d) și art. 181 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile art. XVII alin. (3) din Legea nr. 296/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
- prevederile Ordonanței de urgență nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Legii nr. 53/2003 privind Codul Muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile art. 173 alin. (1) lit. a) și lit. d), alin. (2) lit. c) și alin. 5 lit. c) art. 191 alin. (1) lit. a) și alin. (2) lit. a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

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

În temeiul dispozițiilor art.182 alin. (1) și art. 196 alin. (1) lit. a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1. Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Județean de Urgență Alexandria, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

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

Art.3. Președintele Consiliului Județean Teleorman, prin Direcția management și administrație publică și Spitalul Județean de Urgență Alexandria asigură punerea în aplicare a prevederilor prezentei hotărâri.

Art.4. Secretarul general al județului, prin Compartimentul Monitorizare proceduri administrative și relația cu consilierii județeni, va comunica prezentul act administrativ Instituției Prefectului Județul Teleorman, Direcției management și administrație publică și Spitalului Județean de Urgență Alexandria, în termenul prevăzut de lege.

P R E Ș E D I N T E
Adrian Ionuț GÂDEA

CONTRASEMNEAZĂ,
Secretar general al județului
Silvia OPRESCU

Nr. consilieri județeni în funcție	Nr. consilieri județeni prezenți	Nr. voturi "pentru"	Nr. voturi "împotrivă"	Nr. abțineri
31	31	32		

Alexandria
Nr. 100 / 28 mai 2024

CONSILIUL JUDETEAN TELEORMAN

Anexa la hotararea nr.....¹⁰⁹din^{28.05}2024

REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNȚIONARE AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALEXANDRIA

REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALEXANDRIA

TITLUL I. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA GENERALĂ A SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALEXANDRIA

CAPITOLUL I - DATE GENERALE

Art. 1) Prezentul **Regulament de organizare și funcționare al Spitalului Județean de Urgență Alexandria** a fost întocmit în conformitate cu prevederile legale.

Art. 2) Spitalul Județean de Urgență Alexandria este unitatea sanitară cu paturi , de utilitate publică, cu personalitate juridică, care asigură asistența medicală de specialitate, preventivă, curativă și de recuperare a bolnavilor internați și a celor prezentați în ambulatoriu de pe teritoriul arondat și funcționează în baza Legii nr. 95/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 3) Unitatea sanitară funcționează în regim de spitalizare continuă , spitalizare de zi și ambulatorie , asigurând urgențele medico-chirurgicale pentru județul Teleorman. Prin UPU, spitalul asigură asistența medicală de urgență în județul Teleorman. În cazul unui aflux masiv de pacienți se pune în aplicare Planul Alb.

Art. 4) Spitalul Județean de Urgență Alexandria răspunde potrivit legii, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale care pot determina prejudicii pacienților. Pentru prejudicii cauzate din culpă medicală pacienților, răspunderea este personală.

~~**Art. 5)** Spitalul Județean de Urgență Alexandria dispune de o structură complexă de specialități medicale , aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean Teleorman nr. 14 din 24.01.2016, având un număr total de paturi de 725.~~

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

Art. 7) Spitalul Județean de Urgență Alexandria este un spital general înființat în anul 1971 , inițial cu 1035 de paturi, în prezent 725 de paturi conform structurii actuale , aprobate prin OMS nr. 728/2010 cu modificările și completările ulterioare, Spitalul Județean de Urgență Alexandria este unitate sanitară de categoria III.

Art. 8) Spitalul Județean de Urgență Alexandria este o instituție publică , finanțată din venituri proprii, aflată în coordonarea Consiliului Județean Teleorman.

Spitalul Județean de Urgență Alexandria are sediul social în municipiul Alexandria, str. Libertății nr. 1, județul Teleorman, telefon 0247306711, fax 0247306767, e-mail: secretariat@spitalulalexandria.ro

În afara sediului principal situat în strada Libertății nr.1 , Alexandria, Spitalul Județean de Urgență Alexandria își desfășoară activitatea și în următoarele puncte de lucru:

-În strada Mihăiță Filipescu nr. 12-14 , locație aflată la aproximativ 3 km de spital unde funcționează secțiile Oncologie și Recuperare și compartimentul Dermato-venerice.

-În strada Alexandru Ghica nr. 107, unde funcționează secția Boli infecțioase

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

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

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

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

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

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

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

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

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

În cadrul unității funcționează un număr de 14 linii de gardă în specialitățile de bază și anume: Chirurgie generală-2, Medicină internă, Obstetrică-Ginecologie, Pediatrie, Neurologie, Neonatologie, Radiologie, Laborator, Ortopedie și Traumatologie, ATI și UPU-2.

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

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

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

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

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

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

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

- a. de la bugetul de stat prin Ministerul Sănătății;
- b. de la bugetul Consiliului Județean Teleorman;
- c. de la bugetul de stat din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății care se alocă prin transfer autorităților publice locale pentru:

- finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, nominalizate în listele programului de investiții aflate în finanțare, anterior datei transferării managementului SJUA, prin programele de investiții anuale ale Ministerului Sănătății

- dotarea cu aparatură medicală

- reparații capitale la spital

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

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

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

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

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

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

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

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

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

-Bugetul de venituri și cheltuieli al Spitalului Județean de Urgență Alexandria se aprobă, în condițiile legii, în termen de cel mult 10 zile de la data contractării serviciilor medicale cu CAS Teleorman.

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

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

- Salarizarea personalului din conducerea Spitalului Județean de Urgență Alexandria , precum și a celorlalte categorii de personal se stabilește conform legii.

Activitatea economică și tehnico-administrativă este organizată pe servicii și compartimente funcționale conform structurii organizatorice stabilită de Comitetul director și aprobată de către Consiliul Județean Teleorman.

CAPITOLUL II – OBLIGAȚII GENERALE ALE SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALEXANDRIA

Art.10) Obligațiile și atribuțiile Spitalului Județean de Urgență Alexandria, modul de organizare și funcționare a structurilor medicale și funcționale sunt reglementate prin norme elaborate de către Ministerul Sănătății și supuse controlului acestuia.

Art.11) Problemele de etică și deontologie profesională sunt de competența, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România, Ordinului Biochimicștilor, Biologilor și Chimicștilor, Ordinului Farmaciștilor, a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România sau a altor structuri profesionale.

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

ART.13) Relațiile de muncă în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria sunt reglementate de Codul muncii în vigoare, precum și de Contractul colectiv de muncă aplicabil și de prevederile Regulamentului Intern.

Art.14) Decizia de angajare sau promovare în cadrul unității sanitare se face pe bază de calificări și abilități profesionale, nefăcându-se discriminări pe criterii de naționalitate, sex, vârstă, rasă, convingeri politice și religioase.

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

Art.15) Spitalul Județean de Urgență Alexandria monitorizează lunar execuția bugetară, urmărind realizarea veniturilor și efectuarea cheltuielilor în limita bugetului aprobat.

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

Art.17) Contractul de furnizare servicii medicale al Spitalului Județean de Urgență Alexandria cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman de către Managerul unității, în funcție de indicatorii stabiliți în Contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

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

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

Art.20) Spitalul încheie contracte pentru implementarea programelor naționale de sănătate curative cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman, precum și cu Direcția de Sănătate Publică a Județului Teleorman pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică.

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

Art. 22)Spitalul Județean de Urgență Alexandria are stabilit, documentat și implementat un *sistem de management al calității propriu* care este menținut și îmbunătățit continuu în conformitate cu cerințele standardelor de calitate ANMCS.

Toate structurile Spitalului Județean de Urgență Alexandria au următoarele obligații privind sistemul de management al calității :

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

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

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

Art.24)În cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria este organizat și funcționează *Serviciul pentru prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale* care desfășoară activități antiepidemice având ca obiectiv prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale la pacienți și la personalul medico-sanitar și auxiliar al spitalului.

Art.25)Activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale se desfășoară într-un cadru organizat, ca obligație permanentă a fiecărui angajat al spitalului.

Art.26)Activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale face parte din obligațiile profesionale ale personalului și este înscrisă în fișa postului fiecărui salariat.

Art.27)Circuitele funcționale sunt stabilite prin proceduri interne, pentru a facilita o activitate corespunzătoare și a împiedica contaminarea mediului extern, reducând la minimum

posibilitatea de producere a infecțiilor și sunt obligatoriu de respectat de către angajați, voluntari sau elevi și studenți care sunt în stagiu clinic în spital.

Art.28) Este interzis accesul persoanelor străine în spital în zonele: ATI, Bloc operator, Sală nașteri, Secție nou-născuți, Depozite de deșeuri medicale periculoase, Tablouri de distribuție a energiei electrice și perimetrul grupurilor electrogene, Stația de pompare a apei, Incinta rezervei de apă, Stația de oxigen, Stația centrală de distribuție a gazului metan, Stația de aer condiționat (CYLERE), Centralele termice ale spitalului, Casa lifturilor, Stația de Sterilizare, Laboratorul de analize medicale, Serviciul de Anatomie patologică, Saloanele rezervate în caz de apariția unor focare de infecții, Farmacia Spitalului, Stația de hemodializă, Bloc Alimentar, Spălătorie.

Art.29) Prin sistemul funcțional unic Spitalul Județean de Urgență Alexandria asigură:

- (1) Accesul populației la asistență medicală spitalicească și ambulatorie.
- (2) Unitatea de acțiune în rezolvarea problemelor de sănătate din teritoriu.
- (3) Continuitatea asistenței medicale în toate stadiile de evoluție a bolii, prin cooperarea permanentă a medicilor din aceeași unitate, sau din alte unități sanitare diferite.
- (4) Utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament.
- (5) Dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistenței medicale, corespunzător medicinei moderne.
- (6) Participarea la asigurarea stării de sănătate a populației.
- (7) Desfașurarea activității de educație medicală continuă (EMC) și cercetare pentru medici, asistenți medicali și alt personal, costurile fiind suportate de personalul beneficiar. Spitalul poate suporta astfel de costuri în limitele bugetului alocat.

CAPITOLUL III – ATRIBUȚII GENERALE ALE SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ALEXANDRIA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(15) Aprovizionarea și distribuirea medicamentelor.

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

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

(18) Asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încât să fie prevenită apariția de infecții asociate asistenței medicale.

(19) Realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecția muncii și paza contra incendiilor conform normelor în vigoare.

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

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

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

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

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

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

(26) Asigură, pe toată perioada spitalizării, gestionarea Foi de Observație Clinică Generală (FOCG) a pacienților internați cu respectarea procedurilor interne aprobate la nivelul unității.

(27) Asigură anunțarea aparținătorilor în cazul decesului pacientului, cu respectarea procedurilor interne în astfel de situații.

Art.31)Spitalul asigură:

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

(2) Pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ.

(3) Pachetul minimal de servicii – pentru neasigurați.

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

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

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

- urgență medico-chirurgicală în care este pusă în pericol viața pacientului sau care are acest potențial până la rezolvarea situației de urgență;
- boli cu potențial endemoepidemic până la rezolvarea completă a cazului;
- nașterea.

(3) Pentru criteriul urgență medico-chirurgicală, spitalul acordă serviciile medicale având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să îl externeze dacă serviciile medicale de urgență nu se mai justifică.

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

(1) Serviciile spitalicești sunt de tip preventiv, curativ, de recuperare medicală, paliative și cuprind: consultații medicale de specialitate, investigații, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă, după caz, în funcție de tipul de spitalizare.

(2) În funcție de durata de spitalizare, asistența medicală spitalicească se acordă în regim de:

- a) spitalizare continuă
- b) spitalizare de zi

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

- medicul de familie;
- medicul de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare;
- medicii din unitățile de asistență medico-socială;
- medicii din centrele de dializă private aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate/Casa Națională de Asigurări de Sănătate, după caz;
- medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv în centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică;
- medicii de medicina muncii.

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

- naștere;
- urgențe medico-chirurgicale;
- boli cu potențial endemoepidemic, care necesită izolare și tratament,
- bolnavi aflați sub incidența art. 109, 110, 124 și 125 din *Legea nr. 286/2009 privind Codul penal*, cu modificările și completările ulterioare, și în cazurile dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale, care necesită izolare ori internare obligatorie, și tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanța de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar- spital, precum și tratamentul pacienților din penitenciare ale căror afecțiuni necesită monitorizare și reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital;
- pentru bolnavii care necesită asistență medicală spitalicească de lungă durată – ani;

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

Art.36) Prin modul de organizare și funcționare, spitalul, respectiv personalul angajat, are obligația:

- (1) Păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților.
- (2) Acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu.
- (3) Respectării dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare.
- (4) Neutilizării materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură.
- (5) Completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale).
- (6) Respectării clauzelor contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate, respectiv suportarea sancțiunilor în caz de nerespectare a acestor clauze.
- (7) Aplicarea planului existent de pregătire profesională continuă a personalului medical.

CAPITOLUL IV – STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI

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

A. Structura medicală

A.1. Secții și compartimente cu paturi

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

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

- Centru de hemodializă
- Unitate Primiri Urgențe-SMURD cu cabinet medicină dentară de urgență;
- Ambulatoriu integrat spitalului;
- Bloc operator;
- Unitate de Transfuzii Sanguină;
- Sterilizare;

– Farmacie nr.1 din sediul principal al spitalului

– Farmacie nr. 2 Policlinica

– Laboratoare medicale

– Serviciul județean de medicină legală

– Serviciul de anatomie patologică

– Serviciul de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale

– Cabinete de specialitate

– Cabinet de sănătate mintală

– Dispensarul TBC

B. Structura funcțională-Aparat funcțional

- Serviciul Managementul Calității Serviciilor de Sanatate,

- Serviciul financiar- contabilitate și RUNOS

- Serviciul informatică statistică medicală și internări

- Serviciul achiziții – aprovizionare, Bloc Alimentar

- Serviciul Tehnic administrativ

- Compartiment audit

- Compartiment Juridic Contencios

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

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

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

Serviciul de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale cu punct de lucru Balaci

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

Cabinet reumatologie
Cabinet pediatrie
Cabinet medicina muncii
Cabinet endocrinologie
Cabinet hematologie

Aparat funcțional

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

CAPITOLUL V – FUNCȚIILE SPITALULUI

Art.38) Spitalul Județean de Urgență Alexandria prin secțiile, compartimentele, laboratoarele și serviciile din subordine, îndeplinește următoarele funcții: funcția de asistență medicală, funcția de îndrumare tehnică și metodologică a activității, funcția de promovare a activității științifice, funcția economică, de gospodărire și administrativă, funcția de personal, funcția de statistică informatică.

Art.39) Funcția de asistență medicală se realizează potrivit atribuțiilor fiecărei subunități din structură, urmărindu-se realizarea obiectivelor privind asistența medicală și a programelor de sănătate națională.

Art.40) Funcția de îndrumare tehnică și metodologică se realizează prin:

- îndrumările metodologice realizate în structura spitalului;
- îndrumare, sprijin și control concret al modului de acordare a asistenței medicale în ambulatoriu;
- urmărirea creșterii continue a calității actului medical;
- asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional al personalului medico-sanitar;
- analiza periodică a stării de sănătate a populației, a calității asistenței medicale;
- concordanțele de diagnostic, a cazurilor nevalidate, respectarea tratamentului și alte aspecte.

Art. 41) Realizarea funcției de promovare a activității științifice este atributul tuturor subunităților din structura medicală și se materializează în:

- ~~obligativitatea întregului personal medico-sanitar de a se informa și de a-și însuși noutățile științifice și tehnice din domeniul medical;~~
- participarea la cursuri postuniversitare și de perfecționare profesională.

Art.42) Funcția economică, de gospodărire și administrativă asigură ansamblul activității destinate obținerii și folosirii mijloacelor financiare și materiale necesare bunei funcționări a spitalului, înregistrării evidenței și păstrării mijloacelor financiare și a bunurilor din dotare și urmăririi rezultatelor economice. Activitățile aferente funcției se realizează prin compartimentele funcționale din structură.

Art.43) Funcția de personal cuprinde activitățile prin desfășurarea cărora se rezolvă raporturile de muncă, recrutarea, selectarea personalului, se asigură necesarul resurselor umane și utilizarea lor rațională în vederea realizării obiectivelor unității, planificarea cursurilor de perfecționare, specializare, EMC, de promovare profesională. Activitățile aferente funcției se realizează atât prin compartimentele din structura medicală, cât și cea funcțională.

Art.44) Funcția de statistică informatică se realizează prin analiza tuturor datelor statistice centralizate în vederea îmbunătățirii performanțelor profesionale și indicatorilor de eficiență. Activitățile aferente funcției se realizează prin compartimentele din structura medicală, cât și funcțională.

TITLUL II. CONDUCEREA SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENTĂ ALEXANDRIA

CAPITOLUL I - PRINCIPII GENERALE

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

- luarea unor decizii pe baza celor două elemente esențiale - calitatea și actul medical.

Art.46) Spitalul se structurează, funcționează și se conduce distinct, pe următoarele activități:

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

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

- centrarea îngrijirilor pe pacient;
- îmbunătățirea continuă a calității actului medical;
- acordarea unor autonomii secțiilor și compartimentelor;
- folosirea corectă a tehnologiilor;
- creșterea competenței profesionale a medicilor;
- formarea unui număr adecvat de personal;
- eliminarea polipragmaziei;
- centralizarea îngrijirii unor afecțiuni;
- informatizarea spitalului.

CAPITOLUL II – MANAGEMENTUL SPITALULUI

Art.48) Managementul spitalului este asigurat de Consiliul de administrație, manager și Comitetul director.

CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE

Art.49) În conformitate cu *Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare, în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria, funcționează Consiliul de administrație, în următoarea componență:

- 1 reprezentant al Președintelui Consiliului Județean Teleorman;
- 3 reprezentanți numiți de Consiliul Județean Teleorman;
- 2 reprezentanți numiți de Direcția de Sănătate Publică a județului Teleorman;
- 1 reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România;
- 1 reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților medicali din România, cu statut de invitat;
- 1 reprezentant al sindicatului din unitate cu statut de invitat

Art.50) Atribuțiile Consiliului de administrație sunt următoarele:

- (1) Avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului precum și situațiile financiare trimestriale și anuale.
- (2) Organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin act administrativ al președintelui consiliului județean.
- (3) Aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației.
- (4) Avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii.
- (5) Analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii Comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității.
- (6) Propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai Comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art.178 alin.(1) și la art.184 alin (1) din *Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare.

Metodologia de desfășurare a activității Consiliului de Administrație al Spitalului Județean de Urgență Alexandria este reglementată de prevederile *Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare.

MANAGERUL

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

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

- (1) Stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;
- (2) Aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului.
- (3) Repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă.
- (4) Aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine.
- (5) Organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice Comitetului director.
- (6) Numește și revocă, în condițiile legii, membrii Comitetului director.
- (7) Încheie contractele de administrare cu membrii Comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați.
- (8) Prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.
- (9) Încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea.
- (10) ~~Stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice Comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii.~~
- (11) Numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați.
- (12) Solicită Consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 11 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate.
- (13) Deleagă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal.
- (14) Repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 13.
- (15) Aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- (5) Elaborează și pune la dispoziție Consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical.
- (6) Îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.
- (7) Dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin prezentul contract.
- (8) Desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului.
- (9) Răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății.
- (10) Răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital.
- (11) Răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical.
- (12) Urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific.
- (13) Negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale.
- (14) Răspunde, împreună cu Comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.
- (15) Negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.
- (16) Poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private.
- (17) Poate încheia contracte cu Direcția de Sănătate Publică a Județului Teleorman, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora.
- (18) Poate încheia contract cu institutul de medicină legală din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabinete.
- (19) Răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora.
- (20) Răspunde de asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.
- (21) Răspunde de asigurarea acordării primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică,

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

(22) Răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienților.

Art.54) Obligațiile managerului în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale sunt următoarele:

(1) Răspunde de organizarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.

(2) Participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.

(3) Răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.

(4) Răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității.

(5) Răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale.

(6) Răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital.

(7) Răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticilor de rezervă.

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

(9) Răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității.

(10) Controlează și răspunde pentru organizarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directă subordine și coordonare.

(11) Analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale.

(12) Verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare,

diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate.

(13) Solicită, la propunerea șefului serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare; angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate.

(14) Reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

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

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

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

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

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

(5) Răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și, respectiv, Consiliului Județean Teleorman, precum și de publicarea acesteia pe site-ul Consiliului Județean Teleorman.

(6) Răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Consiliului Județean Teleorman după caz, dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale.

(7) Aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice.

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

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

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

(11) Îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii.

- (12) Răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.

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

- (1) Aprobă și răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare, după avizarea prealabilă de către Consiliul Județean Teleorman.
- (2) Reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice.
- (3) Încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii.
- (4) Răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului.
- (5) Încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății, în vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ.
- (6) Încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale.
- (7) Răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului.
- (8) Răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.
- (9) Pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului.
- (10) Transmite Consiliului Județean Teleorman, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli.
- (11) Răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic.
- (12) Răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății.
- (13) Aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii.
- (14) Răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului.
- (15) Conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare.
- (16) Propune spre aprobare Consiliului Județean Teleorman, un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii.
- (17) Informează Consiliul Județean Teleorman cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia.
- (18) Răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare.

(19) Respectă măsurile dispuse de către Președintele Consiliului Județean Teleorman, după caz, în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public.

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

(21) Răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării.

(22) Respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului.

(23) Elaborează, împreună cu Comitetul director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare.

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

(25) Asigură și răspunde de organizarea activităților de învățământ și cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale;

(26) Avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării Consiliului Județean Teleorman.

Art.57) Obligațiile managerului în domeniul incompatibilităților și al conflictului de interese sunt următoarele:

(1) Depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege și de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcție, la Consiliul Județean Teleorman.

(2) Actualizează declarația prevăzută la punctul 1 ori de câte ori intervin modificări față de situația inițială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților.

(3) Răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului.

(4) Depune declarație de avere în condițiile prevăzute la punctele 1 și 2.

COMITETUL DIRECTOR

Art.58) În conformitate cu *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare și *Ordinul Ministerului Sănătății nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public*, Comitetul director funcționează în următoarea componență:

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

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

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

- (1) Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului medical.
- (2) Elaborează, pe baza propunerilor Consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului.
- (3) Propune managerului, în vederea aprobării:
 - a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii.
- (4) Elaborează Regulamentul de organizare și funcționare, Regulamentul intern și Organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii.
- (5) Propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.
- (6) Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului.
- (7) Urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat.
- (8) Analizează propunerea Consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului.
- (9) Asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite.
- (10) Analizează, la propunerea Consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale

(11) populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală.

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

(13) 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.

(14) 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.

(15) Întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă Consiliului Județean Teleorman la solicitarea acestuia.

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

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

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

(19) Negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță a managementului secției / laboratorului / serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției / laboratorului.

(20) Răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin.

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

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

Art.60) Atribuții ale Comitetului director în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

(1) Organizează Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează regulamentul de funcționare al acestuia.

(2) Se asigură de organizarea și funcționarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice.

(3) Aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.

(4) Asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.

- (5) Efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate.
 - (6) Verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.
 - (7) Se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor.
 - (8) Se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării infecțiilor asociate asistenței medicale.
 - (9) Deliberează și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale.
 - (10) Asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale în registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității.
 - (11) Asigură condițiile de îngrijire la pacienții cu infecții/colonizări cu germeni multiplurezistenți.
 - (12) Comitetul director al unității sanitare este abilitat să stabilească măsurile administrative corespunzătoare în cazul unei izbucniri epidemice.
-

DIRECTORUL MEDICAL

Art.61) Directorul medical are următoarele atribuții specifice:

- (1) În calitate de președinte al Consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli.
- (2) Monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale.
- (3) Aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital.
- (4) Răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați.
- (5) Coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului.
- (6) Întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare.
- (7) Avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii.

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

(9) Răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare.

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

(11) Participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale.

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

(13) Supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului. răspunde de utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, a sepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate.

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

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

Art.62) Atribuții ale directorului medical în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

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

(2) Răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora.

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

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

(5) Controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.

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

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

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

DIRECTORUL FINANCIAR-CONTABIL

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

(1) Asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a unității, în conformitate cu dispozițiile legale.

(2) Organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor.

(3) Asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale.

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

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

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

(7) Angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operațiunile patrimoniale, având obligația, în condițiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale.

(8) Analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză.

(9) Participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității.

(10) Evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici.

(11) Asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bugetul statului, trezorerie și terți.

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

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

(14) Organizează evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărește realizarea la timp a acestora, ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor.

(15) Asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării.

(16) Răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului.

(17) Îndeplinește formele de scădere din evidența a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale.

(18) Împreună cu Serviciul administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale.

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

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

Art.64) Atribuții ale directorului financiar-contabil în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

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

(2) Răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

DIRECTORUL DE ÎNGRIJIRI

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

(1) Controlează, prin sondaj, îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în fișa postului de către asistenții medicali șefi/ coordonatori, asistenții medicali și personalul auxiliar.

(2) Organizează întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi/ coordonatori de secție /compartiment.

(3) Monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților și ia măsuri pentru îmbunătățirea acestora.

(4) Monitorizează procesul de implementare a ghidurilor și protocoalelor de practică elaborate de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și aprobate de Ministerul Sănătății Publice.

(5) Stabilește pentru personalul din subordine, la propunerea asistenților medicali șefi/ coordonatori de secție/compartiment, necesarul și conținutul programelor de perfecționare organizate în cadrul unității.

(6) Analizează cererile și avizează participarea personalului din subordine la programele de educație medicală continuă organizate în afara instituției.

(7) Colaborează cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu instituțiile de învățământ și cu alte instituții acreditate la realizarea programelor de perfecționare pentru asistenții medicali.

(8) Controlează modul de desfășurare a pregătirii practice a viitorilor asistenți medicali.

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

(10) Participă la activitățile organizațiilor profesionale și/sau sindicale ale asistenților medicali și moașelor, la solicitarea acestora.

(11) Analizează și participă la soluționarea sancțiunilor propuse pentru personalul din subordine.

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

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

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

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

(16) Asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către personalul din subordine a reglementărilor legale privind normele generale de sănătate și securitate în muncă, Regulamentul de organizare și funcționare al spitalului, Regulamentul de ordine interioară, normele privind prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale și normelor privind gestionarea deșeurilor provenite din activitățile medicale.

(17) Asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către asistenții medicali și moașe a legislației privind exercitarea profesiilor de asistent medical și moașă.

Art.66) Atribuții ale directorului de îngrijiri în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

(1) Prelucreează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu asistenții șefi/coordonatori de secție/compartiment și răspunde de aplicarea acestora.

(2) Răspunde de implementarea și respectarea precauțiunilor standard și specifice la nivelul unității sanitare.

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

(4) Controlează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție.

(5) Verifică starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie.

(6) Propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată de secțiile spitalului, cu aprobarea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.

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

(8) Supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie.

- (9) Constată și raportează serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și managerului spitalului deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora.
- (10) Verifică efectuarea corespunzătoare a operațiunilor de curățenie și dezinfecție în secții.
- (11) Coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale.
- (12) Instruiește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește realizarea acestei proceduri.
- (13) Semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului.
- (14) Instruiește asistenții medicali șefi/ coordonatori asupra măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul spitalului.
- (15) Coordonează și verifică respectarea circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central și respectarea modului de eliminare a acestora.
-
- (16) Instruiește asistentele-șefe asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune măsuri disciplinare în cazurile de abateri.
- (17) Organizează și coordonează procesul de elaborare a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora.
- (18) Răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe unitatea sanitară.
- (19) Răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente.
- (20) Organizează și răspunde de igienizarea ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților, în mod gratuit și obligatoriu.

CAPITOLUL III – FINANȚAREA SPITALULUI

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

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

(1) Prin autonomie financiară se înțelege:

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

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

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

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

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

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

- a) investiții în infrastructură;
- b) dotarea cu echipamente medicale.

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

Art.70) Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

- a) donații și sponsorizările legate;
- b) asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;
- c) închirierea unor spații medicale, echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii;
- d) închirierea unor spații, în condițiile legii, pentru servicii de alimentație publică, servicii poștale, bancare, difuzare presă/cărți, pentru comercializarea produselor de uz personal și pentru alte servicii necesare pacienților;
- e) închirierea unor spații, în condițiile legii, pentru desfășurarea unor congrese, seminare, activități de învățământ, simpozioane, cu profil medical;
- f) închirierea unor spații, în condițiile legii, pentru desfășurarea unor activități cu specific gospodăresc și/sau agricol;
- g) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau cu operatori economici;
- h) editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical;
- i) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți;
- j) servicii de asistență medicală la domiciliu, acordate la cererea pacienților sau, după caz, în baza unui contract de furnizare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, în condițiile stabilite prin contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- k) contracte de cercetare;
- l) coplata pentru unele servicii medicale;
- m) alte surse, conform legii.

Închirierea spațiilor se va realiza fără afectarea circuitelor medicale și desfășurarea și organizarea activității medicale.

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

- a) implementarea programelor naționale de sănătate publică;
- b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condițiile legii: cabinete de medicină sportivă, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, CSM;
- c) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care desfășoară activitatea de cercetare științifică în condițiile legii;
- d) asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, cabinete CSM, cuprinse în structura organizatorică a spitalului, aprobate în condițiile legii;
- e) asigurarea cheltuielilor prevăzute de *Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății* la art. 100 alin. (7) și, după caz, alin. (8) pentru UPU și CPU cuprinse în structura organizatorică a spitalelor de urgență, aprobate în condițiile legii;
- f) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți în toată perioada rezidențiatului, anii I – VII.

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

Art.73)(1) Spitalul poate primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer în baza contractelor încheiate între direcțiile de sănătate publică județeană și autoritatea administrației publice locale în subordinea căreia funcționează, pentru:

a) finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, aflate în derulare și finanțate, anterior datei transferării managementului spitalelor publice, prin programele de investiții anuale ale Ministerului Sănătății;

b) dotarea cu aparatură medicală, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora;

c) reparații capitale la spitale, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;

d) finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora.

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

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

Art.74) (1) Autoritățile publice locale pot participa la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite în condițiile legii, bunuri și servicii, investiții, reparații capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale ale unităților sanitare cu paturi transferate, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale.

(2) Autoritățile administrației publice locale pot acorda personalului medical și de specialitate din spitalele publice din rețeaua sanitară proprie stimulente financiare lunare, în limita a două salarii minime brute pe țară, în baza hotărârii autorităților deliberative ale autorităților administrației publice locale, în limita bugetului aprobat.

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

ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii, după caz, în termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.

(2) Pentru spitalele publice din rețeaua ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, normele metodologice prevăzute la alin. (1) se aprobă prin ordin sau decizie a conducătorilor acestora, după caz, cu avizul Ministerului Sănătății.

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

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

(5) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente se monitorizează lunar de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, conform unei metodologii aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

(6) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar, respectiv trimestrial, unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și, respectiv, ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare, și se publică pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate publică sau pe site-urile ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii.

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

(8) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, respectiv direcțiile medicale ori similare ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie analizează execuția bugetelor de venituri și cheltuieli lunare și trimestriale și le înaintează Ministerului Sănătății, respectiv ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, după caz.

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

Art.76) În cazul existenței unor datorii la data încheierii contractului de management, acestea vor fi evidențiate separat, stabilindu-se posibilitățile și intervalul în care vor fi lichidate, în condițiile legii.

Art.77) (1) Auditul public intern pentru spitalele aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie se exercită în conformitate cu dispozițiile legale și cu reglementările specifice ale acestora.

(3) Controlul asupra activității financiare a spitalului public se face, în condițiile legii, de Curtea de Conturi, Ministerul Sănătății, de ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau de alte organe abilitate prin lege.

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

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

- b) sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum și din cele casate cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare;
 - c) sponsorizări cu destinația "dezvoltare";
 - d) o cotă de 20% din excedentul bugetului de venituri și cheltuieli înregistrat la finele exercițiului financiar;
 - e) sume rezultate din închirieri, în condițiile legii;
- (2) Fondul de dezvoltare se utilizează pentru dotarea spitalului.
- (3) Soldul fondului de dezvoltare rămas la finele anului se reportează în anul următor, fiind utilizat potrivit destinației prevăzute la alin. (2).

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

CAPITOLUL IV –CONSILII, COMISII ȘI COMITETE CARE FUNCTIONEAZA ÎN CADRUL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENTĂ ALEXANDRIA

Art.80) Pentru analiza unor probleme complexe care intereseaza activitatea Spitalului Județean de Urgență Alexandria și subunitățile sale, se instituie următoarele consilii, comisii și comitete:

CONSILIUL MEDICAL

Art.81) Consiliul medical este constituit în baza art. 186 din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare și este compus din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul șef și are ca președinte pe directorul medical.

Art.82) Principalele atribuții ale Consiliului medical sunt:

(1) Îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților.

(2) Monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate.

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

(4) Întărirea disciplinei economico-financiare.

(5) Desfășoară activitatea de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activității medicale desfășurate în spital, inclusiv: evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului.

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu alte structuri de la nivelul spitalului.

Art.83) Alte atribuții ale Consiliului medical sunt:

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

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

(3) Înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului.

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

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

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

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

- (8) Face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate.
- (9) Reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră.
- (10) Asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România.
- (11) Răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare.
- (12) Analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite prin echipe multidisciplinare, care se constituie la nivelul unității prin decizia managerului (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc).
- (13) Participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale.
- (14) Stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente.
- (15) Supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.
- (16) Avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii.
- (17) Analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului.
- (18) Elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.
- (19) Avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii.

Modul de desfășurare a activității Consiliului medical este reglementat de legislația în vigoare în domeniul sanitar. Consiliul medical se întrunește cel puțin o dată pe lună sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea președintelui sau cel puțin a 2/3 din membrii acestuia și ia hotărâri cu majoritatea simplă a celor prezenți.

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

CONSILIUL ETIC

Art.84) Consiliul etic este constituit conform art. 186 alin. (1) și (2) din *Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările apărute, și este format potrivit prevederilor *Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice*, din 7 membri, pentru o perioadă de 3 ani, având următoarea componență:

- 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;

- 1 reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

Art.85) Componența nominală a Consiliului etic, respectiv membrii permanenți și cei supleanți, se finalizează, pe baza rezultatelor votului, printr-o decizie administrativă a managerului spitalului, după completarea declarațiilor individuale ale membrilor Consiliului etic.

Art.86) Consiliul etic este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membrii și are următoarele atribuții :

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

Art.87) Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

Art.88) Atribuțiile Consiliului etic sunt următoarele:

- (1) Promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului.
- (2) Identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului.
- (3) Primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului.
- (4) Analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
 - a) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - b) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - c) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - d) nerespectarea demnității umane.
- (5) Emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de punctul (4).
- (6) Sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent.
- (7) Sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis.

(8) Asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic.

(9) Întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora.

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

(11) Aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic.

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

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

(14) Analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului.

(15) Oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

Art.89) La fiecare ședință a Consiliului etic se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

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

- managerul înaintează președintelui toate sesizările adresate sau care revin în atribuțiile Consiliului etic și orice alte documente în legătură cu acestea.
- secretarul Consiliului etic pregătește documentația și asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea părților implicate.
- secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului etic.
- președintele prezintă membrilor Consiliului etic conținutul sesizărilor primite.
- membrii Consiliului etic analizează conținutul sesizărilor primite și propun soluții de rezolvare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică.
- în urma analizei, Consiliul etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau avize de etică, după caz.
- secretarul Consiliului etic redactează procesul-verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți.
- secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul spitalului, sub semnătura președintelui Consiliului etic, imediat după adoptare.
- managerul spitalului dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin.
- managerul spitalului asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent.
- managerul spitalului asigură comunicarea acțiunilor luate ca urmare a hotărârii sau avizului etic, către Consiliul etic și petent, în termen de maximum 14 zile de la primirea comunicării.

Art.91)Avizele de etică și hotărârile Consiliului etic vor fi incluse în Anuarul etic ca un model de soluționare a unei spețe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare și comunicate spitalului în vederea prevenirii apariției unor situații similare.

**COMISIA DE MONITORIZARE, COORDONARE ȘI ÎNDRUMARE
METODOLOGICĂ A IMPLEMENTĂRII ȘI DEZVOLTĂRII SISTEMULUI DE
CONTROL INTERN MANAGERIAL LA NIVELUL SPITALULUI JUDEȚEAN DE
URGENȚĂ ALEXANDRIA**

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

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

Art. 94) Atribuțiile Comisiei de monitorizare:

- (1) Coordonează procesul de actualizare a obiectivelor și a activităților la care se atașează indicatori de performanță sau de rezultat pentru evaluarea acestora.
- (2) Analizează și prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor generale ale funcționării spitalului, prin stabilirea limitelor de toleranță la risc, ~~anual, aprobate de către conducerea spitalului, care sunt obligatorii și se transmit tuturor compartimentelor pentru aplicare.~~
- (3) Analizează și avizează procedurile formalizate și le transmit spre aprobare managerului.
- (4) Analizează și avizează revizuirea procedurilor formalizate și le transmit spre aprobare managerului
- (5) Analizează, în vederea aprobării, informarea privind monitorizarea performanțelor la nivelul spitalului, elaborată de secretarul Comisiei de monitorizare de monitorizare, pe baza raportărilor anuale privind monitorizarea performanțelor anuale, de la nivelul compartimentelor.
- (6) Analizează, în vederea aprobării, informarea privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor, elaborată de Echipa de gestionare a riscurilor, pe baza raportărilor anuale, de la nivelul compartimentelor.
- (7) Elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, având în vedere ca:
 - a) obiectivele, activitățile, acțiunile, responsabilitățile, termenele, precum și alte componente ale măsurilor de control luate de către conducerea spitalului se cuprind în Programul de dezvoltare, care se actualizează, anual;
 - b) în Programul de dezvoltare se evidențiază, în mod distinct, acțiunile de perfecționare profesională, atât pentru persoanele cu funcții de conducere, cât și pentru cele cu funcții de execuție.

(8) La solicitarea auditorului intern, cu aprobarea managerului, analizează situațiile semnalate de acesta, în ședințele de lucru, ca reprezentând posibile riscuri, datorită neimplementării recomandărilor făcute de acesta și stabilește măsurile adecvate.

COMISIA MEDICAMENTULUI

Art. 95) Atribuțiile Comisiei medicamentului și comisiei terapeutice sunt:

- (1) Stabilește necesarul anual, cantitativ și calitativ, de medicamente și materiale sanitare, la nivelul unității, pe baza propunerilor medicilor șefi de secții.
- (2) Stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului.
- (3) Analizează și face propuneri concrete Comitetului director, pentru rezolvarea situațiilor deosebite apărute în activitatea medicală, cu privire la deficiențele existente în aprovizionarea cu medicamente.
- (4) Monitorizează și evaluează activitatea de achiziție publică de medicamente, la nivelul spitalului, în conformitate cu necesitățile reale ale activității medicale.
- ~~(5) Analizează și face propuneri concrete de optimizare a consumului de medicamente, păstrând raportul calitate/cost/încadrare în bugetul alocat.~~
- (6) Orice alte atribuții care decurg din acte normative sau hotărâri ale Comitetului director, care au legătură cu activitatea specifică.
- ~~(7) Analizează depășirile de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, identificând cauzele și modul de ameliorare.~~
- ~~(8) Analizează oportunitatea introducerii unor medicamente noi în cadrul programelor terapeutice din spital la propunerea scrisă a medicilor șefi de secții sau farmacistului șef.~~
- (9) Analizează și aprobă solicitările de rambursare a cheltuielilor cu medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și investigații paraclinice suportate de pacienții internați.

COMISIA DE TRANSFUZIE ȘI HEMOVIGILENȚĂ

Art. 96) Comisia de transfuzie și hemovigilență este compusă din:

- directorul medical;
- delegat al centrului județean de transfuzie;
- coordonatorul unităților de transfuzie sanguină;
- reprezentanți ai personalului sanitar - medic specialități chirurgicale, medic specialități medicale, ATI, medic pediatru, farmacist, asistent coordonator UTS și administrativ - compartiment financiar contabilitate.

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

Art. 97) Atribuțiile comisiei de transfuzie și hemovigilență:

- (1) Monitorizarea nivelului de asigurare a securității transfuzionale la nivelul spitalului.
- (2) Elaborarea și implementarea documentației necesare aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total și a componentelor sanguine.
- (3) Evaluarea nivelului de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină din spital.
- (4) Monitorizarea utilizării corecte a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului.
- (5) Organizarea și monitorizarea funcționării sistemului de hemovigilență la nivelul spitalului și colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacțiilor și incidentelor adverse severe.
- (6) Elaborarea și implementarea, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calității din spital, a sistemului de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital și la nivelul secțiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină.

COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR INTRASPITALICEȘTI

Art. 98) Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești are următoarea componență:

- directorul medical- președinte
- reprezentanți ai personalului sanitar - medici specialități chirurgicale, medici specialități medicale, medic ATI, medic neonatolog – membrii
- director de Îngrijiri - secretar

Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești se va întruni semestrial și ori de câte ori este nevoie.

Art. 99) Atribuțiile Comisiei de analiză a deceselor intraspitalicești sunt:

- (1) Analizează datele medicale obținute din foaia de observație, investigațiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopic și histopatologic).
- (2) Evidențiază gradul de concordanță diagnostică între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomo-patologic) având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică.
- (3) Realizează o statistică a deceselor din spital pe secții și al numărului de necropsii în raport cu numărul de internări din spital, evidențiind totodată patologia cea mai frecventă a deceselor.
- (4) Aduce la cunoștința membrilor comisiei reglementările legislative nou apărute în vederea optimizării activității medicale.

COMISIA DE ANALIZĂ DRG

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

Art.101) Atribuțiile Comisiei de analiză DRG sunt:

- (1) Analiza corectitudinii codificării în sistem DRG.
- (2) Colaborarea cu persoanele/firma implicată în auditarea pentru sistemul DRG.
- (3) Implementarea măsurilor și corecturilor sugerate de auditorul DRG.
- (4) Prelucrarea și sistematizarea problemelor ivite la nivel de secții și compartimente și transmiterea lor spre rezolvare auditorului DRG.
- (5) Instruirea permanentă a personalului medical implicat în codificarea în sistem DRG.
- (6) Îmbunătățirea calității codificării în sistem DRG la nivel de secții.
- (7) Urmărirea concordanței între indicele de concordanță a diagnosticului la internare cu diagnosticul la externare.

(8) Evaluarea indicelui de complexitate a cazurilor și a procentului pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secțiile cu profil chirurgical.

Comisia DRGse va întruni ori de câte ori este nevoie.

Propunerile consemnate în procesele verbale ale ședințelor Comisiei DRG vor fi înaintate spre analiza Consiliului medical și managerului unității.

COMITET DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

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

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

- managerul spitalului sau reprezentantul său legal.
- reprezentanți din cadrul Compartimentului securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență cu atribuții de securitate și sănătate în muncă.
- reprezentanți ai angajaților cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății angajaților.
- medicul de medicină a muncii.

Art. 104) Comitetul de securitate și sănătate în muncă are următoarele atribuții:

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

(2) Urmarește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă.

(3) Analizează factorii de risc de accidente și impacientire profesională, existenți la locurile de muncă.

(4) Analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a impacientirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă.

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

(6) Efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă.

(7) Informează inspectoratele de protecție a muncii despre starea protecției muncii în propria unitate. vizează cadrul de participare a salariaților la luarea unor hotărâri care vizează schimbări ale procesului de producție (organizatorice, tehnologice, privind materiile prime utilizate etc), cu implicații în domeniul protecției muncii.

(8) Dezbate raportul scris, prezentat Comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat, precum și programul de protecția muncii pentru anul următor. un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protecție a muncii.

(9) Verifică aplicarea normativului cadru de acordare și utilizare a echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați.

(10) Verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă ce au avut ca efect diminuarea capacității de muncă.

(11) Reprezentanții lucrătorilor în Comitetul de securitate și sănătate în muncă au fost aleși pe o perioadă de 2 ani.

În cazul în care unul sau mai mulți reprezentanți ai lucrătorilor cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății lucrătorilor se retrag din Comitetul de securitate și sănătate în muncă, aceștia vor fi înlocuiți imediat prin alți reprezentanți aleși.

Comitetul funcționează în baza Regulamentului propriu de funcționare a Comitetului de Securitate și Sănătate în Muncă al Spitalului Județean de Urgență Alexandria.

Componența Comitetului de Securitate și Sănătate în Muncă va fi adusă la cunoștință tuturor lucrătorilor spitalului de către secretarul Comitetului.

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

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

Art. 106) Atribuțiile și responsabilitățile Comisiei sunt următoarele:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Comisia se întrunește, de regulă, lunar, în ședință ordinară, pentru promovarea/ implementarea/dezvoltarea sistemelor de management al calității și a îmbunătățirii stadiului de implementare al acestora.

La solicitarea managerului sau a SMCSM, Comisia se întrunește în ședințe extraordinare, ori de câte ori este nevoie, pentru soluționarea unor situații neconforme care determină diminuarea calității serviciilor și siguranței pacienților.

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

COMITETUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

Art. 107) Din Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale fac parte: șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor, directorul medical, directorul de îngrijiri, după caz, farmacistul, microbiologul/medicul de laborator din laboratorul propriu sau desemnat de laboratorul cu care unitatea are contract, toți șefii de secție.

Comitetul este condus de șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale are obligația de a se întâlni trimestrial sau la nevoie pentru analiza situației și elaborarea de propuneri către Comitetul director.

COMISIA DE CASARE A MIJLOACELOR FIXE

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

- (1) Să verifice obiect cu obiect și să se convingă că activele fixe propuse pentru scoaterea din funcțiune îndeplinesc condițiile legale.
- (2) Să întocmească documentația tehnică – notă justificativă privind descrierea degradării bunurilor.
- (3) Să urmărească existența detaliilor, părților componente și a altor elemente ale bunurilor respective.
- (4) Să stabilească destinația materialelor refolosibile în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.
- (5) Să asigure executarea operațiunii de casare propriu-zisă potrivit normelor tehnice în vigoare.

- (6) Să execute casarea bunurilor materiale numai în prezența tuturor membrilor comisiei.
- (7) Să ia orice alte măsuri pentru organizarea și desfășurarea în bune condiții a operațiunii de casare.
- (8) Să respingă de la casare activele fixe care mai pot fi distribuite și folosite în alte compartimente de activitate sau în alte unități.
- (9) Să întocmescă procesele – verbale de scoaterea din funcțiune a activelor fixe.

COMISIA DE CASARE/DECLASARE A OBIECTELOR DE INVENTAR

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

- (1) Să verifice obiect cu obiect și să se convingă că bunurile materiale de natura obiectelor de inventar propuse pentru scoaterea din funcțiune îndeplinesc condițiile legale.
- (2) Să întocmească documentația tehnică – notă justificativă privind descierea degradării bunurilor.
- (3) Să urmărească existența detaliilor, părților componente și a altor elemente ale bunurilor respective.
- (4) Să stabilească destinația materialelor refolosibile în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.
- (5) Să asigure executarea operațiunii de declasare propriu-zisă potrivit normelor tehnice în vigoare.
- (6) Să execute declasarea bunurilor materiale numai în prezența tuturor membrilor comisiei.
- (7) Să ia orice alte măsuri pentru organizarea și desfășurarea în bune condiții a operațiunii de casare.
- (8) Să respingă de la declasare bunurile materiale de natura obiectelor de inventar care mai pot fi distribuite și folosite în alte compartimente de activitate sau în alte unități.
- (9) Să întocmescă procesele – verbale de scoaterea din funcțiune a bunurilor materiale de natura obiectelor de inventar.

COMISIA DE CASARE ȘI DISTRUGERE A MEDICAMENTELOR EXPIRATE DIN SPITAL

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

- (1) Identifică și constată faptic existența stocurilor de medicamente care urmează să fie casate și distruse.
- (2) Întocmește procesul-verbal de constatare a stocurilor de medicamente care urmează să fie casate și distruse.
- (3) Înaintează Comitetului director propunerea de casare și distrugere a medicamentelor expirate.

COMISIA PENTRU PROBLEME DE APĂRARE

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

(1) Organizează, coordonează și îndrumă activitățile referitoare la pregătirea economiei naționale și a teritoriului pentru apărare ce se desfășoară în cadrul instituției, potrivit legii.

(2) Stabilește măsurile tehnico-organizatorice pentru instituție în caz de mobilizare și responsabilitățile ce revin compartimentelor funcționale ale acesteia.

(3) Elaborează și actualizează documentele de mobilizare.

(4) Controlează întreaga pregătire de mobilizare: întocmirea documentelor, activitățile privind capacitățile de apărare și rezervele de mobilizare, modul de desfășurare a lucrărilor, măsurilor și acțiunilor cuprinse în documentele de mobilizare, derularea contractelor referitoare la pregătirea pentru apărare, modul de cheltuire a fondurilor alocate de la buget în acest scop.

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

(6) Analizează anual, în primul trimestru, stadiul pregătirii de mobilizare și stabilește măsurile și acțiunile necesare pentru îmbunătățirea acestuia.

(7) Întocmește propuneri privind alocarea anuală de la bugetul de stat a fondurilor necesare realizării măsurilor și acțiunilor de pregătire pentru apărare.

(8) Alte atribuții considerate necesare în acest domeniu.

(9) Verifică existentul și starea tehnică a utilajelor, instalațiilor și construcțiilor din cadrul capacităților de apărare.

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

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

Comisia pentru probleme de apărare la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alexandria întocmește anual planul de activitate.

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

COMISIA MULTIDISCIPLINARĂ PENTRU ANALIZA CAZURILOR COMPLEXE

Art. 112) Atribuțiile acestei comisii sunt următoarele:

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

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

(3) agreearea unui plan terapeutic.

(4) monitorizarea evoluției și ajustarea tratamentului în funcție de informațiile suplimentare primite pe parcursul spitalizării.

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

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

Comisia va prezenta managerului un Raport de activitate trimestrial.

COMISIA MULTIDISCIPLINARĂ DE DIAGNOSTIC ȘI INDICAȚIE TERAPEUTICĂ PENTRU ANALIZA CAZURILOR BOLNAVILOR CU AFECȚIUNI ONCOLOGICE COMPLEXE

Art. 113) Atribuțiile acestei comisii sunt următoarele:

- (1) Analiza cazurilor bolnavilor cu afecțiuni oncologice complexe, stabilite ca atare de către medicul curant.
- (2) Definirea diagnosticului principal și a diagnosticelor secundare ale pacientului respectiv.
- (3) Stabilirea conduitei terapeutice adecvate.

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

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

Comisia va prezenta managerului un Raport de activitate trimestrial.

COMISIA DE DISCIPLINĂ

Art. 114) În conformitate cu *Legea nr.53/2003-Codul muncii* și prin decizia managerului unității funcționează *Comisia de disciplină* care-și exercită atribuțiile conform legislației în vigoare și a regulamentului propriu, pentru soluționarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplină, obligațiilor de serviciu cât și a normelor de comportare, a Regulamentului de organizare și funcționare și a Regulamentului de ordine interioară.

Art. 115) Atribuțiile Comisiei de disciplină sunt următoarele:

- (1) Stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită.
- (2) Analiza gradului de vinovăție a salariatului precum și consecințele abaterii disciplinare.
- (3) Verificarea eventualelor sancțiuni disciplinare suferite anterior de salariat.
- (4) Efectuarea cercetării disciplinare prealabile.
- (5) Stabilirea sancțiunii ce urmează a fi aplicată.

CONSILIERUL DE ETICĂ

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

Art. 117)Atribuțiile Consilierului de etică sunt următoarele:

(1) Acordarea de consultanță și asistență angajaților din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria cu privire la respectarea normelor de conduită.

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

RESPONSABILULUL CU PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Art. 118)În conformitate cu *Regulamentul 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), managerul desemnează Responsabilul cu protecția datelor cu caracter personal.

Art. 119)Atribuțiile Responsabilului cu protecția datelor cu caracter personal sunt următoarele:

(1) Să informeze și să consilieze conducerea spitalului, precum și angajații cu privire la obligațiile existente în domeniul protecției datelor cu caracter personal.

(2) Să monitorizeze respectarea *Regulamentul general privind protecția datelor* și a legislației naționale în domeniul protecției datelor.

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

(4) Să coopereze cu autoritatea de supraveghere pentru protecția datelor și să reprezinte punctul de contact în relația cu aceasta.

TITLUL III. ORGANIZAREA COMPARTIMENTELOR STRUCTURALE

A.1. SECȚII ȘI COMPARTIMENTE CU PATURI

CAPITOLUL I – SECȚII ȘI COMPARTIMENTE CU PATURI

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 126) La 24 ore de la internare, medicul șef/coordonator va analiza oportunitatea necesității continuării spitalizării pentru toți pacienții internați.

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

Serviciile medicale spitalicești constă în:

- consultații;
- investigații;
- tratament medical sau chirurgical;
- îngrijire medicală, asigurarea medicamentelor și materialelor sanitare, numai pe perioada internării, cazare, și masă.

Asigurații suportă contravaloarea:

- servicii medicale efectuate la cerere;
- servicii medicale de înaltă performanță efectuate la cerere sau cuprinse în reglementările legale în vigoare;
- alte cazuri prevăzute de lege.

Art. 128) Repartizarea pacienților 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 asociate asistenței medicale.

Art. 129) Însoțitorii copiilor pacienți în vârstă de până la 3 ani, precum și însoțitorii copiilor cu handicap, beneficiază de plata serviciilor hoteliere din partea caselor de asigurări de sănătate în condițiile în care au recomandat medicului care îngrijește copilul pacient internat și mama care alăptează.

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

Art. 131) În cazul urgențelor, foaia de observație va fi completată obligatoriu în Unitatea de Primire Urgențe, înainte de trimiterea bolnavului în secție/compartiment, de către medicul de gardă care a consultat pacientul și a decis și vizat internarea.

Art. 132) În cazul pacienților cronici, foaia de observație va fi completată cel mai târziu până la sfârșitul programului de lucru zilnic. În foaia de observație se va menționa obligatoriu planul terapeutic și tratamentul necesar începând cu prima zi de internare cât și diagnosticul principal și cel (cele) secundare.

Art. 133) În secțiile/compartimentele din specialitățile de bază se pot interna pacienți cu afecțiuni din specialitățile înrudite, în cazul când nu există secții pe aceste profile, asigurându-se asistența medicală corespunzătoare afecțiunii.

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

Art. 135) Pacientul poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost înștiințat de consecințele posibile asupra stării lui de sănătate. Aceasta se consemnează sub semnatura pacientului și a medicului, în foaia de observație. Posibilitatea părăsirii spitalului la cerere nu se aplică în cazul bolilor infecțioase transmisibile, a pacienților mintali periculoși.

Art. 136) Declarația la organele de stare civilă a nou născuților și a decedaților se face pe baza actelor de verificare a nașterilor și a deceselor, întocmite de medicii din secțiile/compartimentele respective.

Art. 137) Pentru copiii născuți în spital și a căror naștere nu a fost înregistrată la starea civilă din caz de forță majoră, abandon, sau neglijența celor obligați la aceasta, se va face declarație de înregistrare a nașterii din oficiu. În acest sens șeful de secție delegă o persoană care să facă înregistrarea copilului la starea civilă pe baza buletinului propriu și a actului constatator al nașterii, în termen de 15 zile, sau cu aprobarea primarului în termen de până la un an de la naștere.

SECȚIUNEA a-II-a –ATRIBUTILE SECȚIILOR ȘI COMPARTIMENTELOR CU PATURI

ATRIBUȚII GENERALE

Art. 138) Secția/compartimentul cu paturi are următoarele atribuții: _____

- (1) Acordarea asistenței medicale.
- (2) Îndrumarea tehnică și profesională a asistenței medicale.
- (3) Promovarea activității de învățământ, științifice și de cercetare.

A) La primire:

- (1) Examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a pacienților pentru internare.
- (2) Acordarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate, până când pacientul ajunge în secție.
- (3) Asigurarea trusei de urgență, conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății.
- (4) Igienizarea pacienților, dezinfecția și deparazitarea pacienților și efectelor.
- (5) Asigurarea transportului pacienților în secție.
- (6) Asigurarea transportului și tratamentului pe durata transportului, pentru pacienții care se transferă în alte unități sanitare.
- (7) Ținerea evidenței zilnice a mișcării pacienților și asigurarea comunicării locurilor libere la Ambulatoriul spitalului.

B) În secție:

- (1) Repartizarea pacienților în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale.

(2) Asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a pacienților în ziua internării.

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

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

(5) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea pacientului, 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, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei, instrumentarului și aparaturii medicale.

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

(7) Asigurarea trusei de urgență, conform normelor Ministerului Sănătății.

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

(9) Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale, precoc.

(10) Asigurarea alimentației pacienților, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii.

(11) Desfășurarea unei activități care să asigure pacienților internați un regim rațional de odihnă și de servirea mesei, de igienă personală, de primirea vizitelor și păstrarea legăturii cu familia.

(12) Asigurarea securității copiilor contra accidentelor, în secțiile de Pediatrie și Neonatologie Neonatologie – Prematuri.

(13) Transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru pacienții externați unităților sanitare ambulatorii, medicilor de familie, prin scrisori medicale.

(14) Educația sanitară a pacienților și aparținătorilor.

(15) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare.

(16) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

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

Spitalizarea de zi are, în principal, următoarele atribuții:

(1) Asigurarea spitalizării bolnavilor în funcție de gravitatea diagnosticului și în funcție de indicațiile medicilor.

(2) Supravegherea evoluției pre și postoperatorii generale și locale.

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

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

(5) Supravegherea intraterapeutică a pacienților.

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

(7) Consulturi interdisciplinare la recomandarea medicului curant.

(8) Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.

(9) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare.

(10) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

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

ATRIBUȚIILE SECȚIILOR ȘI COMPARTIMENTELOR MEDICALE

Art. 139) Secțiile Medicină internă, cu compartiment de reumatologie și compartiment de diabet, Compartiment Gastroenterologie, Secția Cardiologie, Secția Oncologie medicală, Secția Pediatrie, Secția Neurologie, Secția Boli infecțioase, Secția medicină fizică și balneologie, Compartiment dermatologie, **au în principal, următoarele atribuții:**

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

(2) Asigurarea transportului bolnavilor în secție.

(3) Repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale.

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

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

(6) Recoltarea de probe biologice pentru efectuarea analizelor.

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

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

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

- (10) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului privind tratamentul necesar.
- (11) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora.
- (12) Asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii.
- (13) Desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia.
- (14) Asigurarea conform protocoalelor aprobate a medicației necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant și a administrării corecte a acesteia.
- (15) Medicația va fi acordată integral de spital în funcție de disponibilul existent la acel moment în farmacie și va fi scrisă în foaia de observație de medicul curant.
- (16) Asigurarea însoțirii pacientului în cazul în care trebuie supus unor explorări/investigații realizate în alte secții de către un cadru medical sau auxiliar.
- (17) Urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale.
- (18) Obligatorietatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale).
- (19) Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoc.
- (20) asigurarea condițiilor pentru colectarea și centralizarea gradului de satisfacție a pacientului îngrijit în secție.
- (21) Asigurarea accesului neîngrădit al pacienților/apartinătorilor și/sau vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări, constituit la nivelul fiecărei secții.
- (22) Asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii.
-
- (23) Asigurarea securității copiilor contra accidentelor, în secțiile de pediatrie și neonatologie.
- (24) Asigurarea desfășurării practice a învățământului medical mediu în conformitate cu reglementările în vigoare.
- (25) Efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament
- (26) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare
- (27) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau atitudini personale pentru toți pacienții.
- (28) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.
- (29) Îmbunătățirea calității asistenței medicale și a siguranței pacientului.
- (30) Prevenirea urgenței florei microbiene rezistente.
- (31) Respectarea bunelor practici în antibioticoterapie și antibioprolaxie cu abordarea multidisciplinară în echipă formată din clinician, microbiolog, infecționist,

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

ATRIBUȚIILE SECȚIILOR ȘI COMPARTIMENTELOR CHIRURGICALE

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

- (1) Examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor pentru internare.
- (2) Asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate
- (3) Asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea comisiei medicamentului constituită la nivel de unitate.
- (4) Îmbăierea bolnavilor, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor.
- (5) Asigurarea transportului bolnavilor în secție.
- (6) Ținerea evidenței zilnice a internării bolnavilor și asigurarea comunicării în UPU privind locurile.
- (7) Repartizarea bolnavilor în saloane cu respectarea măsurilor de prevenire și combateră a infecțiilor asociate asistenței medicale.
- (8) Examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internați de urgență și a celor cu stare biologică alterată.
- (9) Stabilirea parcursului în vederea confirmării, precizării sau nuanțării diagnosticului de internare.
- (10) Precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecțiunilor asociate patologiei chirurgicale.
- (11) Întocmirea foii de observație în primele 24 de ore pentru pacienții cronici și la prezentare pentru pacienții internați de urgență.
- (12) Stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv stadiul bolii.
- (13) Stabilirea indicației operatorii, justificarea acesteia și alegerea procedurii tehnice și tactice, la propunerea medicului curant și cu acordul șefului de secție.
- (14) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului în tratamentul chirurgical propus.
- (15) Pregătirea preoperatorie generală, locală și asigurarea consultului preanestezic.
- (16) Asigurarea și verificarea îndeplinirii tratamentelor medicale pre- și postoperatorii.
- (17) Supravegherea evoluției pre- și postoperatorii generale și locale.
- (18) Precizarea recomandărilor de urmat la externare și stabilirea contactelor postoperatorii.
- (19) Asigurarea conform protocoalelor aprobate a medicației necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant și a administrării corecte a acesteia.
- (20) Medicația va fi acordată integral de spital în funcție de disponibilul existent la acel moment în farmacie și va fi scrisă în foaia de observație de medicul curant.

- (21) Asigurarea însoțirii pacientului în cazul în care trebuie supus unor explorări/investigații realizate în alte secții de către un cadru medical sau auxiliar.
- (22) Urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale.
- (23) Obligatorietatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale).
- (24) Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.
- (25) Asigurarea condițiilor pentru colectarea și centralizarea gradului de satisfacție a pacientului îngrijit în secție.
- (26) Asigurarea accesului neîngrădit al pacienților/apartinătorilor și/sau vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări, constituit la nivelul fiecărei secții.
- (27) Asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii.
- (28) Asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior și mediu în conformitate cu reglementările în vigoare.
- (29) Efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament
- (30) Educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor
- (31) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare
- (32) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.
- (33) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia/persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.
- (34) Îmbunătățirea calității asistenței medicale și a siguranței pacientului.
- (35) Prevenirea emergenței florei microbiene rezistente.
- (36) Respectarea bunelor practici în antibioticoterapie și antibiopprofilaxie cu abordarea multidisciplinară în echipă formată din clinician, microbiolog, infecționist, epidemiolog și farmacist clinician și respectarea „standardelor de aur” în alegerea antibioticului și în asocierea de antibiotice.

Art. 141) Principalele activități desfășurate în sala de naștere:

- (1) Urmărirea, monitorizarea și acordarea de îngrijiri conform recomandărilor medicale gravidelor aflate în travaliu și lehzelor în primele ore după naștere.
- (2) Urmărirea și monitorizarea evoluției travaliului și a stării intrauterine a fătului.
- (3) Pregătirea completă a mamei pentru naștere.
- (4) Identificarea la mama sau la făt a unor semne care pot influența evoluția favorabilă a cazului și care necesită intervenția medicului.
- (5) Asistarea nașterilor normale în prezentație craniană și/sau în prezentație pelviană.
- (6) Aplicarea la nevoie a manevrelor instrumentale la nașterea naturală.
- (7) Efectuarea la nevoie a epiziotomiei / epiziorafiei.
- (8) Efectuarea controlului uterin instrumental la nevoie de către medicul curant.

- (9) Extracție manuală de placentă la nevoie de către medicul curant cu monitorizarea și susținerea funcțiilor vitale, în prezența medicului anestezist.
- (10) Evaluarea soluțiilor de continuitate de la nivelul părților moi cu suturarea lor la nevoie.
- (11) Ecordarea primelor îngrijiri nou-născutului și identificarea lui de către echipa medicală de la neonatologie.

ATRIBUȚIILE SECȚIEI ANESTEZIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ

Art. 142) Secția anestezie și terapie intensivă (ATT) este înființată și funcționează în conformanță cu Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1500 din 24 noiembrie 2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare și are în principal următoarele atribuții specifice:

- (1) Admiterea în secție în cazul a două categorii de pacienți: pacienții în postoperator și urgențele transferate din secții/compartimente.
- (2) Repartizarea bolnavilor în saloane în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale.
- (3) Efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului.
- (4) Declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare.
- (5) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și de anestezie. indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, a medicamentelor, a agenților fizici, a instrumentarului și aparaturii medicale, precum și asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării.
- (6) Consulturi interdisciplinare la caz de nevoie .
- (7) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului.
- (8) Asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoc.
- (9) Asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii.
- (10) Desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrare a legăturii acestora cu familia.
- (11) Educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor.
- (12) Asigurarea anesteziei în blocurile operatorii/ laboaratore pentru pacienții care necesită intervenții chirurgicale programate sau în urgență.
- (13) Asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea comisiei medicamentului constituită la nivel de unitate
- (14) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare

(15) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

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

ATRIBUȚIILE SECȚIEI DE NEONATOLOGIE

Art. 143) Secția neonatologie are următoarele atribuții specifice:

(1) Acordă primele îngrijiri nou-născutului și răspunde de identificarea lui, iar în urgență reanimarea imediată a acestuia, prin dezobturarea cailor respiratorii, respirație asistată pe masca, sonda sau cort de oxigen .

(2) Verifică starea cordonului ombilical imediat după naștere și urmărește evoluția acestuia pentru a se evita eventuale sângerări.

(3) Supraveghează și acordă îngrijire nou-născutului, monitorizează funcțiile vitale, stabilește prioritățile, elaborează și implementează planul de îngrijire.

(4) Monitorizează nou-născutul și acordă recomandări mamei cu privire la îngrijirea acestuia, consiliere în alăptare, pentru asigurarea unei dezvoltări armonioase în cele mai bune condiții.

(5) Asigură pregătirea completă a mamei pentru alăptarea naturală, inițiază și desfășoară programe de pregătire a viitorilor părinți.

(6) Asigură alimentarea nou-născuților cu probleme.

(7) Urmărește dezvoltarea psihomotorie a copilului și efectuează manevrele de îngrijire și tratament.

(8) Identifică la nou-născut, semne și simptome care anunță anomalii în evoluție și care necesită investigații ulterioare.

(9) Obținerea consimțământului informat în scris al aparținătorului legal pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare

(10) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

(11) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea persoanelor abilitate conform legislației în vigoare.

ATRIBUȚIILE SECȚIEI DE PSIHIATRIE

Art. 144) Secția psihiatrie cronici are următoarele atribuții specifice:

(1) Evaluarea sănătății mintale a pacientului, cu consimțământul liber, informat și documentat al persoanei, cu excepția situațiilor specifice, stabilite de lege, când persoana evaluată are dificultăți în a aprecia implicațiile unei decizii asupra ei înseși, situații în care persoana evaluată trebuie să beneficieze de asistența reprezentantului legal sau convențional.

(2) Determinarea capacității psihice a pacientului, stabilirea periculozității pentru sine sau pentru alte persoane, determinarea gradului de incapacitate, invaliditate sau handicap psihic.

(3) Stabilirea discernământului prin expertiza medico-legală psihiatrică.

(4) În cazul în care în urma evaluării efectuate se ajunge la diagnosticarea unei tulburări psihice, medicul psihiatru are obligația să formuleze un program terapeutic care se aduce la cunoștința pacientului, informând, totodată, după caz, reprezentantul legal sau convențional.

(5) Respectarea dreptului la confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de lege.

(6) Instituirea tratamentului și îngrijirilor acordate persoanei cu tulburări psihice bazate pe un program terapeutic individualizat, discutat cu pacientul, revizuit periodic, modificat atunci când este nevoie.

(7) Obținerea consimțământului pacientului și respectarea dreptului acestuia de a fi asistat în acordarea consimțământului în alcătuirea și în punerea în aplicare a programului terapeutic cu excepția situațiilor prevăzute de lege.

(8) Fiecare membru din echipa terapeutică este obligat să păstreze confidențialitatea informațiilor, cu excepția situațiilor prevăzute de lege.

(9) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare

(10) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

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

A2. STRUCTURI MEDICALE FĂRĂ PATURI ȘI ALTE STRUCTURI MEDICALE FUNCȚIONALE

CAPITOLUL II -STAȚIA DE HEMODIALIZĂ

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 145)Stația de hemodializă funcționează în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1718 din 23 decembrie 2004 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private și are în dotare 10 aparate.

SECȚIUNEA a-II-a – ATRIBUȚIILE STAȚIEI DE HEMODIALIZĂ

Art. 146)Stația de Hemodializă are în principal următoarele atribuții specifice:

- (1) Tratamentul de supleere renală prin hemodializă la următoarele categorii de pacienți: pacienți cu insuficiență renală acută spitalizați, pacienți cu intoxicații cu indicație de epurare extrarenală prin hemodializă/hemodiafiltrare
- (2) Tratamentul de supleere renală prin hemodializă la bolnavi cronici aflați în transfer temporar în evidență la alte centre de dializă fiind internați cu diverse comorbidități în Spitalul Județean de Urgență Alexandria și în alte unități sanitare
- (3) Terapia de inițiere prin hemodializă la bolnavii cu BCR stadiul 5D.
- ~~(4) Asigurarea medicației de urgență pe perioada intra-dialitică.~~
- (5) Efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare de urgență.
- (6) Consulturi interdisciplinare.
- (7) Educație sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor.
- (8) consiliere și/sau psihoterapie.
- (9) Internarea pacienților cu BCR stadiul 5D pentru diverse comorbidități și complicații acute.
- (10) Inițierea tratamentului substitutiv renal prin dializa peritoneală continuă ambulatorie
- (11) Admiterea în compartiment a pacienților aflați în tratament de supleere renală prin DPCA.
- (12) Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat în raport cu starea bolnavului.
- (13) Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului.
- (14) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare
- (15) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

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

CAPITOLUL III -UNITATE DE PRIMIRE URGENȚE

SECȚIUNEA I -ORGANIZARE

Art. 147)Unitatea de primire urgențe (UPU) - SMURD cu compartiment medicină dentară de urgență este secția independentă din structura spitalului, care este organizată și funcționează în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1706 din 2 octombrie 2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, condusă de un medic-șef, care dispune de personal propriu special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență ale pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe.

SECȚIUNEA a-II-a -ATRIBUȚIILE UNITĂȚII DE PRIMIRE URGENȚE

Art. 148)Atribuțiile UPU-SMURD sunt, în principal, cele de mai jos, fiind completate de cele prevăzute de actele normative în vigoare:

- (1) Se ocupă cu primirea, trierea, investigarea, stabilizarea și aplicarea tratamentului de urgență pacienților sosiți cu ambulanțele sau cu mijloacele proprii de transport.
- (2) Efectuează evaluarea stării de sănătate a pacienților care solicită acest lucru, stabilind lipsa unei afecțiuni sau eventuala internare a pacientului, fiind interzis refuzul acordării asistenței medicale de urgență.
- (3) Efectuează triajul pacienților sosiți cu ambulanțele sau cu mijloacele proprii de transport.
- (4) Tratează ca fiind cazuri medicale de urgență pacienții care reprezintă cazuri sociale, necesitând în același timp îngrijiri medicale.
- (5) Preia prin intermediul asistentului social aflat în tură persoanele care reprezintă cazuri sociale și care nu necesită îngrijiri medicale de urgență.
- (6) Întocmește fișa individuală de urgență a pacienților sosiți în UPU-SMURD, completând și toate formularele necesare în scris sau pe calculator.
- (7) Examinează pacienții sosiți în UPU-SMURD solicitând investigațiile necesare și consulturile de specialitate care se impun, care vor fi efectuate de medicii de specialitate în diferite profiluri din spital.
- (8) Stabilește un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate.
- (9) Solicită și/sau efectuează investigațiile necesare pentru stabilirea unui diagnostic corect sau infirmarea unui diagnostic prezumtiv, în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum și în vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient.
- (10) Stabilește conduita terapeutică pentru pacientul aflat sub observație, de comun acord cu medicii de gardă din spital.
- (11) Efectuează supravegherea continuă a bolnavilor, tratamentul și examenele paraclinice prescrise de medicul din cadrul UPU-SMURD sau din secție, efectuând monitorizarea scriptică în fișe de observații speciale ale bolnavilor.

(12) Trimite spre internare pacientul într-o anumită secție din spital, pacientului întocmindu-i-se fișa de internare în secția respectivă.

(13) Organizează transportul pacienților către secțiile unde urmează să fie internați, un angajat al UPU- SMURD însoțindu-i în caz de nevoie.

(14) Comunică permanent cu bolnavul și aparținătorii acestuia, anunțându-i despre manevrele ce se efectuează, precum și despre starea acestuia, comunică și decesul aparținătorilor prin intermediul medicului responsabil de tură și al asistentului de tură/asistentului medico-social.

(15) Externează pacienții din UPU-SMURD în următoarele situații: cu acordul final al medicului responsabil de tură din cadrul UPU, la recomandarea unui medic de gardă din spital pe baza rezultatelor investigațiilor efectuate sau la cererea pacientului ori, după caz, a aparținătorilor acestuia, în urma semnării, în fișa individuală a pacientului, al refuzului de tratament sau de internare.

(16) Eliberează, la solicitarea pacientului sau la nevoie, o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigațiilor, tratamentul efectuat și recomandările medicului din UPU și ale medicilor specialiști din cadrul spitalului.

(17) Oferă la externare pacientului informațiile necesare privind afecțiunea lui și tratamentul necesar și privind simptomele care necesită revenirea de urgență la UPU.

(18) Respectă criteriile de internare a pacienților din UPU stabilite prin legislația în vigoare.

(19) Asigură consultanță la dispeceratul 112, ajută la primirea și triajul apelurilor și indică conduitele de prim ajutor, inclusiv echipajelor aflate în teren, la solicitarea acestora sau în cazul în care echipajul aflat la un pacient în stare critică nu este însoțit de un medic.

(20) Colaborează cu inspectoratul pentru situații de urgență îndeplinind în condițiile legii sarcinile noi prevăzute de acesta, respectă regulamentele și ordinele inspectoratului pentru situații de urgență.

(21) Colaborează direct cu șeful inspectoratului pentru situații de urgență și cu serviciul de ambulanță județean, în vederea îmbunătățirii activității de asistență de urgență prespitalicească.

(22) Organizează activitate didactică și științifică, inclusiv de cercetare.

(23) În cazurile deosebite (accidente grave, colective, aflux masiv de victime la UPU-SMURD) coordonează împreună cu alte servicii de specialitate operațiunile de salvare și de tratament.

(24) Propune protocoale de colaborare cu alte secții și laboratoare și asigură respectarea acestora.

(25) Asigură și respectă confidențialitatea îngrijirilor medicale, ale datelor pacienților, dând dovadă de un comportament etic față de bolnav.

(26) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

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

Cabinetul stomatologie asigură următoarele servicii medicale: urgențe de medicină dentară.

CAPITOLUL IV -AMBULATORIUL INTEGRAT SPITALULUI

SECȚIUNEA I- ORGANIZARE

Art. 149) Ambulatoriu Integrat al Spitalului Județean de Urgență Alexandria este organizat conform *Ordinului Ministerului Sănătății nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului* și asigură asistența medicală ambulatorie și are în structură 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.

Art. 150) Ambulatoriul Integrat al Spitalului este coordonat de către Directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

Art. 151) Consultațiile pacienților în Ambulatoriul Integrat, ca și examenele de laborator și radiologice, se acordă de medicii specialiști, pe baza recomandărilor scrise ale medicilor de familie sau ale medicilor specialiști, care trebuie să cuprindă motivul trimiterii și diagnosticul prezumtiv. Cazurile de urgență nu necesită bilet de trimitere.

SECȚIUNEA a-II-a –ATRIBUȚIILE AMBULATORIULUI INTEGRAT SPITALULUI

Art. 152) Ambulatoriul integrat, are în principal, următoarele atribuții:

- (1) Stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care se prezintă cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate/ la cerere, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau spitalizare de zi.
- (2) Monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care se prezintă la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internați.
- (3) Asigură tratamentul pacienților care constituie urgențe ce pot fi soluționate și care se prezintă direct la cabinetele de specialitate.
- (4) Asigură consultații pentru pacienții internați în alte unități spitalicești, în baza relațiilor contractuale stabilite cu unitățile sanitare respective.
- (5) Respectă criteriile de prioritizare la prezentarea pacienților în ambulator:
 - a) urgențele;
 - b) sugari și copii;
 - c) gravide, lehuze;
 - d) persoane cu dizabilități;
 - e) personal medical.
- (6) Asigurarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consultații interdisciplinare.
- (7) Respectarea corectă a condițiilor de igienă și sterilizare a materialelor și instrumentelor medico-sanitare din cabinete.

(8) Obligatorietatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical, atunci când este cazul, pentru afecțiuni acute, subacute, cronice

(9) Monitorizarea pacienților cronici prin fișe, plan de recuperare, programe terapeutice.

(10) Păstrarea documentelor medicale cu respectarea normelor în vigoare în ceea ce privește arhivarea acestora

(11) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare

(12) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

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

Art. 153) Cabinetul de medicină sportivă din cadrul Ambulatoriului organizează controlul profilactic și periodic al sportivilor, **având următoarele atribuții:**

(1) Efectuează controlul medical al celor ce participă organizat la competițiile de masă.

(2) Efectuează selecția medicală a celor ce doresc să participe la sportul de performanță.

(3) Asigură asistența medicală și de urgență la antrenamente și competiții sportive.

(4) Efectuează sondaje în efort specific la sportivi, în timpul antrenamentului, informând antrenorul asupra stării funcționale a sportivului.

(5) Urmărește aplicarea de către antrenor a indicațiilor și contraindicațiilor din avizele medico-sportive.

(6) Examinează cazurile de deficiențe fizice și funcționale și indică măsurile necesare de cultură fizică medicală.

(7) Urmărește pe teren și în cabinet sportivii asigurați, bolnavi, în tratament.

(8) Participă la diverse forme de pregătire pentru însușirea unor tehnici moderne și eficiente în îngrijirea sportivilor asigurați.

CAPITOLUL V -BLOCUL OPERATOR

SECȚIUNEA I -ORGANIZARE

Art.154)Blocul operator reprezintă o structură de sine stătătoare fiind nominalizată în structura spitalului și este organizat conform prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și Ordinului Ministerului Sănătății nr. 914/2006 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

Blocul operator grupează toate sălile de operații necesare diverselor specialități chirurgicale, fiind amplasat cât mai aproape de secțiile chirurgicale.

Art. 155)Blocul operator din structura Spitalului Județean de Urgență Alexandria este coordonat de medicul coordonator, numit conform prevederilor legale.

Medicul coordonator răspunde de accesul personalului, care trebuie să poarte echipament adecvat fiecărei zone definite pentru Blocul operator, respectiv zona neutră, zona curată și zona aseptică.

Art. 156)Pentru toate intervențiile chirurgicale efectuate în Blocul operator se va înscrie în Registrul de intervenții chirurgicale atât ora de începere a intervenției cât și ora de finalizare a intervenției.

SECȚIUNEA a II-a -ATRIBUȚILE BLOCULUI OPERATOR

Art. 157)Blocurile operatorii au, în principal, următoarele atribuții:

(1) Efectuează preanestezia, anestezia și intervențiile chirurgicale propriuzise în regim de intervenții programate sau în regim de urgență.

(2) Asigură condițiile de antisepsie necesare menținerii condițiilor optime de desfășurare a actului operator.

(3) Asigură condițiile necesare respectării măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale.

(4) Ține evidența zilnică a pacienților care beneficiază de tratament chirurgical și asigură comunicarea cu Secția de anestezie și terapie intensivă (ATI)/ secții/compartimente chirurgicale, privind locurile libere.

(5) Asigură împreună cu personalul secției de ATI/ secții/compartimente chirurgicale, transportul bolnavilor din bloc operator în secția de ATI/ secții/compartimente chirurgicale.

(6) Urmărește consumul de materiale și raportarea lui în sistemul informatic integrat al spitalului.

(7) Asigură manipularea, depozitarea și transportul la Laboratorul clinic de analize medicale și la Serviciul de anatomie patologică a produselor biologice recoltate în cursul actului operator.

(8) Asigură circuitele necesare pentru realizarea spațiilor aseptice special destinate realizării intervențiilor chirurgicale.

(9) Asigură circuite separate pentru îndepărtarea materialelor contaminate sau potențial contaminate biologic.

(10) Asigură circuite separate pentru sterilizare și pregătire în vederea sterilizării aparaturii, instrumentelor și materialelor.

CAPITOLUL VI -UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINĂ

SECȚIUNEA I -ORGANIZARE

Art. 158)Unitatea de transfuzii sanguine este organizată conform prevederilor *Legii nr. 282/2005 și a Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale.*

Art. 159)Unitatea de transfuzii sanguine este organizată ca o structură independentă a spitalului fiind condusă de un medic coordonator, numit conform prevederilor legale în vigoare și având program de lucru permanent.

SECȚIUNEA a-II-a- ATRIBUȚIILE UNITĂȚII DE TRANSFUZII SANGUINE

Art. 160)Unitatea de transfuzii sanguine are, în principal, următoarele atribuții:

(1) Răspunde de apariția reacțiilor adverse severe și a incidentelor adverse posttransfuzionale provocate de stocarea, manipularea necorespunzătoare a sângelui total și a componentelor sanguine aflate în UTS și/sau de efectuarea greșită a testărilor pretransfuzionale.

(2) Asigură aprovizionarea corectă cu sânge total și componente sanguine, precum și cu materiale sanitare, reactivi, consumabile, în conformitate cu legislația în vigoare și în concordanță cu activitatea de transfuzie sanguină din spital.

(3) Răspunde de gestiunea sângelui total și a componentelor sanguine distribuite de centrul de transfuzie sanguină teritorial.

(4) Păstrează evidența reacțiilor și complicațiilor posttransfuzionale.

(5) Consiliază medicii prescriptori din spital în vederea unei cât mai corecte indicații de terapie transfuzională, având obligația de a se opune administrării transfuziilor nejustificate.

(6) Răspunde de întocmirea completă și corectă a documentației existente în unitatea de transfuzie sanguină.

(7) Răspunde de utilizarea corectă și de întreținerea echipamentelor și aparaturii din dotarea unității.

(8) În unitatea de transfuzie sanguină din spital este obligatorie respectarea protocolului de teste pretransfuzionale, care cuprinde următoarele testări:

a) Determinarea grupului sanguin ABO și Rh(D) la pacientul la care se solicita transfuzia.

b) în cazul nou- născuților și sugarilor de până la 6 luni determinarea grupului sanguin ABO/Rh se va efectua prin micrometodă.

c) Depistarea de anticorpi iregulari antieritrocitari, în cazul pacienților imunizați și politransfuzati.

d) Verificarea aspectului macroscopic, a integrității și valabilității produsului sanguin.

e) Determinarea grupului sanguin ABO și Rh(D) la unitatea de sânge sau componenta sanguină selectată în vederea efectuării probei de compatibilitate.

f) Efectuarea probei de compatibilitate pacient-unitate de sânge total sau componentă sanguină ce conține eritrocite vizibile cu ochiul liber. Se vor efectua toate cele 3 tehnici complementare: test salin, test enzimatic cu papaină la temperatura de 37°C și test Coombs indirect.

g) Depistarea anticorpilor anti Rh la pacientele născute, Rh -negative cu risc de izoimunizare.

CAPITOLUL VII -STERILIZARE

SECȚIUNEA I-ORGANIZARE

Art. 161)Spitalul Județean de Urgență Alexandria cuprinde 1 stație de sterilizare centrală.

Art. 158)Ca structură, stația de sterilizare include zone de lucru distincte:

- zona de pregătire și ambalare
- zona de procesare
- zona de stocare sterilă

Art. 162)Activitatea desfășurată în acest serviciu cuprinde:

- (4) Preluarea bunurilor curate și dezinfectate și a materialului reutilizabil (ambalate).
- (5) Sterilizarea.
- (6) Stocarea materialului steril.
- (7) Livrarea la utilizator a materialului steril.

SECȚIUNEA a-II-a- ATRIBUȚII

Art. 163)Sterilizareaare, în principal, următoarele atribuții:

- (8) Verificarea modului de pregătire și împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare și respingerea truselor necorespunzătoare.
- (9) Sterilizarea propriu-zisă și sistemul de control al procesului.
- (10) Procedurile de control și marcare a produselor finite.
- (11) Sesizarea eventualelor neconformități și luarea imediată a măsurilor necesare.
- (12) Înregistrarea și arhivarea datelor privind procesul de sterilizare.
- (13) Efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare, a fiecărui aparat.
- (14) Banderolarea și etichetarea truselor și pachetelor cu materiale sterilizate.
- (15) Ținerea evidenței activității de sterilizare pe aparate și șarje.
- (16) Efectuarea testelor de control și evidența acestora.
- (17) Asigurarea circuitului de stocare, distribuție și transport la utilizatori.
- (18) Asigurarea circuitelor pentru securitatea personalului, a mediului și integritatea dispozitivelor medicale.
- (19) Supravegherea și corectarea condițiilor de desfășurare a procesului de sterilizare.
- (20) Verificarea calității aerului, apei și a fluidelor utilizate.
- (21) Verificarea stării de igienă a suprafețelor.
- (22) Verificarea modului de funcționare a echipamentelor de sterilizare.
- (23) Verificarea modului de funcționare a echipamentelor de control, măsură și testare.

CAPITOLUL VIII -FARMACIE SPITAL/FARMACIE POLICLINICĂ

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 164)(1) Farmacia de circuit închis este unitatea sanitară, fără personalitate juridică, care face parte din structura spitalului, și care are ca obiect de activitate asigurarea asistenței cu medicamente de uz uman pentru bolnavii internați în secțiile spitalului precum și pentru ambulatoriu în cadrul programelor naționale de sănătate, conform legislației în vigoare și este organizată potrivit *Legii nr.266/2008 republicată-Legea farmaciei, cu modificările și completările ulterioare*.

(2) Farmacia are program de lucru afișat vizibil și transmis secțiilor cu paturi spre știință.

(3) Farmacia cu circuit închis deține și eliberează numai produse medicamentoase care au autorizație de punere pe piață și termen de valabilitate.

(4) Farmacia trebuie să ia măsuri pentru protecția informației și a suportului acestuia împotriva pierderii sau degradării.

(5) Inscricțiunile aplicate pe recipientele conținând medicamentele vor fi cele prevăzute de instrucțiunile în vigoare.

(6) Farmacia trebuie să fie aprovizionată în permanență cu produse farmaceutice în cantitățile și, mai ales în sortimentele necesare, aflate în perioada de valabilitate, având obligația de a elimina produsele expirate cel târziu la data expirării lor .

(7) Farmacia are obligația (prin farmacist) de a elibera medicamente în regim de urgență pentru toți pacienții internați, atunci cand este cazul (urgențe, schimbarea evoluției, lipsa medicamentelor din aparatul de urgență, alte indicații de specialitate).

(8) 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.

(9) Farmacia este condusă de un farmacist șef, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare.

SECȚIUNEA a II-a -ATRIBUTILE FARMACIEI

Art. 165)Farmacia asigură și gestionează întreaga medicație necesară bolnavilor internați și are în principal următoarele atribuții:

(1) Recepția produselor farmaceutice pe baza documentelor de primire.

(2) Participarea la întocmirea necesarului privind aprovizionarea cu medicamente, depozitarea și păstrarea lor în condiții corespunzătoare.

(3) Verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor și substanțelor farmaceutice.

(4) Asigurarea de medicamente necesare activității de asistență medicală a spitalului.

(5) Păstrarea, prepararea și eliberarea medicamentelor de orice natură și formă, potrivit Farmacopeei Române în vigoare, a specialităților farmaceutice autorizate și a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății.

(6) Depozitarea produselor conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne), ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizicochimice.

(7) Organizarea și efectuarea controlului calității medicamentului și luarea de măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior.

(8) Asigurarea controlului preventiv, verificarea organoleptică și fizică, verificarea operațiilor finale, analiza calitativă a medicamentului la masa de analize.

(9) Prepararea și eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății.

(10) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de medicamente.

(11) Operarea în programul informatic a documentelor de eliberare a medicamentelor.

(12) Participarea, pe baza consumurilor și a stocurilor din farmacie, la efectuarea comenzilor lunare de medicamente simptomatice și citostatice.

(13) Prin farmacistul clinician:

a) Se implică activ în activitatea de prescriere și monitorizare a medicației;

b) Participă la elaborarea protocoalelor terapeutice împreună cu medicii prescriptori;

c) Monitorizează respectarea bunelor practici în prescrierea și utilizarea medicamentelor;

d) Supervizează activitatea de dizolvare, diluție pentru preparatele parenterale (citostatice);

e) Monitorizează produselor farmaceutice utilizate în studii clinice împreună cu farmacistul șef.

CAPITOLUL IX -LABORATOARE

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 166) Laboratoarele din cadrul structurii organizatorice a spitalului sunt organizate astfel:

(1) Laboratorul de analize medicale este organizat conform *Ordinului Ministerului Sănătății nr.1301/2007 pentru aprobarea Normelor privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale*, este condus de un medic șef laborator, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare și asigură efectuarea analizelor, investigațiilor, recoltarea de produse patologice, preparatelor și oricăror alte prestații medico-sanitare specifice profilului de activitate, recepționarea produselor sosite pentru examene de laborator și înscrierea lor corectă, asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor patologice și redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.

(2) Laboratorul de radiologie și imagistică medicală este condus de un medic șef laborator, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare și este structurat astfel:

- Laborator de radiologie și imagistică medicală, având în componență:
 - Computer Tomograf
 - RMN

Laboratorul de radiologie și imagistică medicală grupează toate investigațiile bazate pe utilizarea radiației Röntgen pentru aducerea în domeniul vizibilului a structurilor anatomice. Tehnicile de diagnostic fac parte dintr-un sistem mai amplu de investigații, cel al tehnicilor de examinare imagistică. Modul de utilizare a radiației Röntgen pentru diagnosticul medical, condițiile ce trebuie să le îndeplinească aparatura, precum și modul de alcătuire, dimensionare și ecranare a radiației a încăperilor, sunt strict condiționate de Normele de Securitate radiologică - regimul de lucru cu surse de radiații X.

(3) Laboratorul de explorări funcționale este organizat în cadrul Ambulatoriului și se află în subordinea directorului medical. Deservește cabinetele: Interne, Cardiologie, ORL, fiind efectuate investigații medicale precum: spirometrie, electrocardiografie, determinarea indicelui gleznă-braț, oscilometrie, audiometrie, conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă.

(4) Laborator endoscopie digestivă diagnostică și terapeutică- Laborator endoscopie digestivă diagnostică și terapeutică funcționează pe lângă secția de Gastroenterologie. Spațiul dedicat laboratorului cuprinde doua cabinete de investigații, un cabinet medici, un salon trezire și spațiul destinat spălării și dezinfecției endoscoapelor și accesoriilor endoscopice și depozitării acestora.

(5) Laborator endoscopie bronșică- spațiul dedicat laboratorului cuprinde un cabinet de investigații, un cabinet medici, un salon trezire și spațiul destinat spălării și dezinfecției endoscoapelor și accesoriilor endoscopice și depozitării acestora.

SECȚIUNEA a II-a – ATRIBUȚIILE LABORATOARELOR

Art. 167) Laboratorul de analize medicale are, în principal, următoarele atribuții:

- (1) Efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, parazitologie, micologie, necesare precizării diagnosticului, stadiului de evoluție a bolii și examenelor profilactice.
- (2) Recepționarea produselor sosite pentru examen de laborator și înserierea lor corectă.
- (3) Asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor.
- (4) Redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.
- (5) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de reactivi și materiale de laborator specifice.
- (6) Raportarea statistică a numărului de analize efectuate pe bolnavii internați.

Art. 168) Laboratorul de radiologie și imagistică medicală are, în principal, următoarele atribuții:

- (1) Efectuarea examenelor radiologice și imagistice în laborator și la patul bolnavului, la indicația medicului primar sau a medicului specialist.
- (2) Colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie.
- (3) Se preocupă de aplicarea măsurilor de prevenire a iradierii inutile a pacienților și a personalului din laborator.
- (4) Organizarea programărilor și efectuarea examenelor radiologice și de imagistică în timp util.
- (5) Organizarea și redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor
- (6) Organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii și a arhivei/ arhivă în format DICOM.
- (7) Înregistrarea tuturor examinărilor efectuate.
- (8) Aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator.
- (9) Respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății.
- (10) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de materiale de laborator specifice.
- (11) Raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavii internați și în ambulatoriu.

CAPITOLUL X -SERVICIUL JUDEȚEAN DE MEDICINĂ LEGALĂ

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 169) Funcționarea și administrarea Serviciului Județean de Medicină Legală se desfășoară conform prevederilor *Hotărârii Guvernului nr. 1609/2006* și *Ordonanței Guvernului nr.1/2000 Republicată privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală*, fiind unitate sanitară fără personalitate juridică inclusă în structura Spitalului Județean de Urgență Alexandria.

Art. 170) Activitatea de medicină legală, parte integrantă a asistenței medicale, constă în efectuarea de expertize, examinări, constatări, examene de laborator și alte lucrări medico-legale asupra persoanelor în viață, cadavrelor, produselor biologice și corpurilor delict, în vederea stabilirii adevărului în cauzele privind infracțiunile contra vieții, integrității corporale și sănătății persoanelor ori în alte situații prevăzute de lege, precum și în efectuarea de expertize medico-legale psihiatrice și de cercetare a filiației.

Art. 171) Activitatea de medicină legală asigură mijloace de probă cu caracter științific organelor de urmărire penală, instanțelor judecătorești, precum și la cererea persoanelor interesate, în soluționarea cauzelor penale, civile sau de altă natură, contribuind prin mijloace specifice, prevăzute de lege, la stabilirea adevărului.

Art. 172) În desfășurarea activității de medicină legală, instituțiile de medicină legală colaborează cu organele de urmărire penală și cu instanțele judecătorești, în vederea stabilirii lucrărilor de pregătire și a altor măsuri necesare pentru ca expertizele, constatările sau alte lucrări medico-legale să fie efectuate în bune condiții și în mod operativ.

SECȚIUNEA a II-a -ATRIBUTILE SERVICIUL JUDEȚEAN DE MEDICINĂ LEGALĂ

Art. 173) Atribuțiile Serviciului de Medicină Legală sunt:

(1) Efectuează expertize, autopsii, examinări medico-legale din dispoziția organelor de urmărire penală sau a instanțelor judecătorești, precum și în cazurile de deficiențe în acordarea asistenței ori în cazurile în care, potrivit legii, sunt necesare expertize medico-legale psihiatrice.

(2) Efectuează orice altă expertiză sau constatare medico-legală, în cazul în care se apreciază că aceasta nu poate fi efectuată de cabinetul de medicină legală.

(3) Efectuează, cu plată, examinări medico-legale, la cererea persoanelor interesate, precum și orice alte lucrări medico-legale, cu excepția celor care intră în competența cabinetului de medicină legală.

(4) Efectuează noi expertize medico-legale, cu excepția celor care intră în competența institutelor de medicină legală.

(5) Pun la dispoziție catedrelor de medicină legală din universitățile de medicină și farmacie, în condițiile prevăzute de dispozițiile legale, de deontologia medicală și de reglementările privind drepturile omului, materiale documentare, cadavre, țesuturi și alte produse biologice necesare procesului didactic.

(6) Pun la dispoziție *Institutului Național de Medicină Legală "Mina Minovici"* București și institutelor de medicină legală materiale necesare pentru cercetarea științifică.

(7) Participă, la cererea instituțiilor sanitare și a Colegiului Medicilor din România, la lucrările comisiilor de anchetă, instituite de acestea, și contribuie, atunci când diagnosticul este incert, la clarificarea cauzelor care au provocat vătămarea integrității corporale, a sănătății sau decesul bolnavilor.

CAPITOLUL XI -SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ

SECȚIUNEA I-ORGANIZARE

Art. 174) Laboratorul de Anatomie Patologică este organizat conform *Legii 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului*. având în componență următoarele compartimente :

- compartiment citologie
- compartiment histopatologie
- compartiment prosectură

SECȚIUNEA a II-a ATRIBUTILE SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ

Art. 175) Serviciul de anatomie patologică are, în principal, următoarele atribuții:

(1) Efectuarea de autopsii la toate cazurile decedate în spital, care nu sunt cazuri medico-legale/scutire de autopsie, în vederea stabilirii, confirmării sau completării diagnosticului clinic și precizării cauzei medicale a morții, inclusiv tuturor copiilor până la vârsta de un an, indiferent de locul decesului.

(2) Efectuarea de îmbălsămări, spălarea, îmbrăcarea și cosmetizarea cadavrelor.

(3) Eliberarea certificatului de îmbălsămare pe baza certificatului constatator de deces completat și semnat de medicul anatomo patolog.

(4) Eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare.

~~(5) Efectuarea diagnosticului histopatologic sau citopatologic asupra produselor biologice recoltate.~~

(6) Colaborarea cu celelalte laboratoare din cadrul spitalului, în vederea efectuării unor cercetări complementare speciale, bacteriologice, biochimice, experimentale.

(7) Raportarea statistică a numărului de proceduri efectuate.

(8) Raportarea statistică a numărului de analize efectuate.

(9) Întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de reactivi și materiale de laborator specifice.

(10) Eliberarea pe bază de cerere, conform legislației în vigoare, a probelor în vederea unui consult de specialitate sau pentru investigații suplimentare.

(11) Primirea, înregistrarea și prelucrarea pieselor operatorii (extemporaneu și la parafină), biopsice și a pieselor de la necropsie, examene citologice.

(12) Prepararea coloranților și a reactivilor.

(13) Arhivarea lamelelor și a blocurilor.

CAPITOLUL XII -SERVICIUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 176) Serviciul pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale este organizat în conformitate cu prevederile *Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.*

Art. 177 Serviciul este subordonat din punct de vedere administrativ managerului, iar îndrumarea metodologică este realizată prin compartimentul de specialitate din cadrul Direcției de Sănătate Publică a Județului Teleorman.

SECȚIUNEA a-II-a -ATRIBUTIILE SERVICIULUI DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

Art. 178) Atribuțiile Serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale sunt:

- (1) Organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.
- (2) Propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.
- (3) Șeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate.
- (4) Elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară.
- (5) Organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital.
- (6) Organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale.
- (7) Organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității.
- (8) Propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale.
- (9) Elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți la pacienții internați.

(10) Întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta.

(11) Implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale.

(12) Verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității.

(13) Raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții.

(14) Organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol.

(15) Colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol.

(16) Solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare.

(17) Supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării.

(18) Supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară, eliminare și raportare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală.

(19) Organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal.

(20) Avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității.

(21) Supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

(22) Răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale.

(23) Dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare.

(24) Întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar.

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

(26) Raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.

- (27) Întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale
- (28) Efectuează activități DDD (dezinsecție, deratizare, dezinsecție).

CAPITOLUL XIII -CABINETE MEDICALE

ORGANIZARE ȘI ATRIBUȚII

Art. 179)Cabinetele medicale funcționează în subordinea directorului medical.

Art. 180)Centrul de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice asigură asistența medicală ambulatorie și are în structură obligatoriu cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi.

Responsabilitățile acestor cabinete derivă din reglementările legale cu privire la derularea programului național de diabet, nutriție și boli metabolice. În cadrul acestui cabinet se desfășoară consulturile de specialitate ale bolnavilor de diabet, fiind luați în evidență și bolnavii noi.

Art. 181)Atribuțiile Centrului de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice sunt următoarele:

(1) Stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care se prezintă cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate/ la cerere, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi.

(2) Monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care se prezintă la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internați.

(3) Asigură tratamentul pacienților care constituie urgențe ce pot fi soluționate și care se prezintă direct la cabinetele de specialitate.

(4) Asigură consultații interdisciplinare pentru pacienții internați în alte unități spitalicești, în baza relațiilor contractuale stabilite cu unitățile sanitare respective.

(5) Respectă criteriile de prioritizare la prezentarea pacienților în ambulator:

- a) urgențele
- b) gravide, lăuze
- c) persoane cu dizabilități
- d) personal medical.

(6) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare

(7) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

(8) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoanelor abilitate conform legislației în vigoare

(9) Asigurarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consultații interdisciplinare.

(10) Respectarea corectă a condițiilor de igienă și sterilizare a materialelor și instrumentelor medico-sanitare din cabinete.

(11) Obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical, atunci când este cazul, pentru afecțiuni acute, subacute, cronice.

(12) Monitorizarea pacienților cronici prin fișe, plan de recuperare, programe terapeutice.

(13) Respectarea normelor în vigoare în ceea ce privește arhivarea acestora.

Art. 182) Cabinetul oncologie medicală asigură efectuarea investigațiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă pentru bolnavii din ambulatoriu.

Art. 183) Atribuțiile cabinetului de oncologie medicală sunt:

(1) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare.

(2) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

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

Art. 184) Cabinetul de planificare familială în asistența medicală de specialitate are drept scop realizarea reproducerii optime și scăderea numărului de complicații provocate de sarcina cu risc crescut și de avortul provocat.

Art. 185) În acest sens cabinetul de planificare familială are următoarele atribuții:

(1) Acordă asistență medicală de specialitate - diagnosticul clinic și de laborator al sarcinii, diagnosticul și tratamentul sterilității și infertilității, activități profilactice, diagnostice și terapeutice care se referă la maladii cu transmitere sexuală, teste programe screening pentru cancerul genito-mamar, boală inflamatorie pelviană.

(2) Supraveghează pacientele în funcție de metoda contraceptivă utilizată.

(3) Recomandă întreruperea cursului sarcinii în funcție de opțiunea individuală sau de indicațiile medicale sau medico-sociale.

(4) Înregistrează datele individuale de sănătate ale pacienților și cuplurilor pe fișe-tip, în vederea prelucrării datelor în sistemul computerizat.

(5) Inițiază și participă la acțiuni de cercetare vizând sănătatea reproducerii și probleme de planificare familială.

(6) Participă la acțiuni de propagare a informațiilor despre sănătatea reproducerii și planificarea familială la nivelul asistenței medicale primare.

(7) Desfășoară acțiuni de educație sanitară în rândul populației pe probleme de sănătate a reproducerii și planificare familială.

(8) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare.

(9) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

(10) Asigură accesul pacientului la o a doua opinie medicală la solicitarea acestuia / persoane abilitate conform legislației în vigoare.

Art. 186) Cabinetul de medicina muncii are următoarele atribuții:

(1) Elaborarea fișelor de aptitudine în vederea angajării pentru persoanele care se angajează în Spitalul Județean de Urgență Alexandria sau alte unități angajatoare.

(2) Efectuarea controlului medical periodic pentru angajații Spitalului Județean de Urgență Alexandria.

(3) Efectuarea controlului medical periodic pentru personalul altor unități angajatoare din județ.

Art. 187) Cabinetul de boli infecțioase are următoarele atribuții:

(1) Asigură asistența medicală de urgență tuturor bolnavilor îndrumați spre serviciul nostru cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau specialist.

(2) Triază bolnavii în funcție de complexitatea bolii.

(3) Stabilește diagnosticul și tratamentul pacienților.

(4) Acordă primul ajutor medical în caz de urgență.

(5) Face educație sanitară în vederea prevenirii și combaterea bolilor infecțioase.

(6) Monitorizează gravidele prin efectuarea analizelor specifice (TORCH).

(7) Monitorizează bolnavii cu boala Lyme.

CAPITOLUL XIV-CENTRELE DE SĂNĂTATE MINTALĂ PENTRU ADULȚI ȘI COPII

SECȚIUNEA I –ORGANIZARE

Art. 188) (1) Centrele de sănătate mintală sunt unități sanitare publice, fără personalitate juridică, organizate în cadrul unităților sanitare cu paturi și funcționează potrivit *Ordinului Ministerului Sănătății nr.375 din 10 aprilie 2006 privind înființarea, organizarea și funcționarea centrelor de sănătate mintală*. Centrul de sănătate mintală este organizat distinct pentru adulți, deservind un sector psihiatric pentru adulți cuprinzând între 100.000 și 150.000 de locuitori. Centrele de sănătate mintală asigură îngrijirea în comunitate a persoanelor cu tulburări psihice. Accesul la serviciile acordate în centrele de sănătate mintală se face direct sau cu trimitere de la medicii de familie, alți medici specialiști sau unități de asistență socială.

(2) Centrele de sănătate mintală asigură efectuarea investigațiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă pentru bolnavii spitalizați și din ambulatoriu.

SECȚIUNEA II-a –ATRIBUȚIILE CSM-URILOR

Art. 189) Atribuțiile centrelor de sănătate mintală sunt:

-
- (1) ~~Evaluarea persoanelor care se adresează direct centrului.~~
 - (2) Depistarea activă și precoce a tulburărilor mintale și instituirea măsurilor corespunzătoare în vederea tratării lor și prevenirii unor evoluții nefavorabile.
 - (3) Furnizarea intervențiilor în criză pentru prevenirea dezvoltării episoadelor acute de boală și deteriorarea celor preexistente.
 - (4) Asigurarea asistenței medicale curative, inclusiv a pacienților încadrați la art.109 din Codul penal.
 - (5) Asigurarea serviciilor de reabilitare psiho-socială.
 - (6) Asigurarea serviciilor de psihoterapie.
 - (7) Asigurarea serviciilor de terapie ocupațională pentru reinserția socială a pacienților cu tulburări psihotice.
 - (8) Evaluarea pacienților cu tulburări mintale în vederea orientării către locuințe temporare sau protejate, ateliere protejate, comisii de expertiză a capacității de muncă, unități de ajutor social și alte unități sanitare.
 - (9) Întocmirea evidenței pacienților cu tulburări mintale în vederea elaborării Registrului național de sănătate mintală.
 - (10) Evaluarea mediului de viață al pacientului.
 - (11) Monitorizarea familiilor cu risc.
 - (12) Obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru procedurile diagnostice și terapeutice propuse cu informare prealabilă completă conform legislației în vigoare

(13) Acordarea asistenței medicale fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, apartenență socială sau antipatii personale pentru toți pacienții.

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

CAPITOLUL XV -DISPENSAR TBC

SECȚIUNEA I-a – ORGANIZARE

Art. 190)Dispensarul TBC organizează depistări active de tuberculoza, acțiuni de prevenire și combatere a tuberculozei precum și dispensarizarea acestor categorii de bolnavi.

Art. 191) Dispensarul TBC este condus de un medic șef, funcție ocupată prin concurs, conform legislației în vigoare.

SECȚIUNEA II-a -ATRIBUȚIILE DISPENSARULUI TBC

Art. 192) Dispensarul TBC are următoarele atribuții specifice:

(1) Asigurarea tratamentului strict supravegheat al tuberculozei pentru pacienții din teritoriul arondat.

(2) Recoltarea de produse biologice pentru examen bacteriologic în vederea diagnosticării tuberculozei pulmonare și extrapulmonare . monitorizare bacteriologica a pacientilor în tratament.

(3) Monitorizarea chimioterapiei antituberculoase și evaluarea rezultatelor sale conform programului PNPSCT.

(4) Colectarea datelor din teritoriul arondat referitoare la incidența și prevalența Tuberculozei.

(5) Completarea la zi a Registrului de evidență a Tuberculozei.

(6) Centralizarea situație statistice trimestriale și anuale din județul Teleorman.

(7) ~~Menținerea legăturii permanente cu Unitatea centrală a PNPSCT.~~

TITLUL IV. ORGANIZAREA STRUCTURILOR FUNCȚIONALE

CAPITOLUL I -SERVICIUL MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SANATATE

SECȚIUNEA I- ORGANIZARE

Art.193) Serviciul Managementul Calitatii Serviciilor de sanatateși juridic – contencios este condus de un șef de serviciu funcționează în subordinea managerului.

In cadrul serviciului functioneaza urmatoarele compartimente:

- Compartimentul Managementul Calitatii Serviciilor de Sanatate
- Compartimentul relații cu publicul
- Compartimentul PSI-SSM

Compartimentul Managementul Calitatii Serviciilor de Sanatate

Structura de management al calității serviciilor de sanatate a fost înființata potrivit prevederilor Ordinulu nr. 1312/250/2020privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Activitatea structurii de management al calității serviciilor de sănătate se desfășoară numai cu personal propriu special pregătit care, indiferent de postul ocupat, își desfășoară activitatea cu normă întreagă de 8 ore pe zi/40 de ore pe săptămână sau cu echivalent de fracții de normă întreagă.

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

Personalul de execuție din cadrul structurii de management al calității serviciilor de sănătate din unitățile sanitare publice se încadrează, în condițiile legii, după cum urmează:

a) pe post de medic, în condițiile art. 249 alin. (2²) teza I din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 17 alin. (1) lit. a¹) din Legea nr. 185/2017, cu modificările și completările ulterioare;

b) pe post de referent, referent de specialitate sau consilier.

Membrii structurii de management al calității serviciilor medicale vor urma un curs de pregătire în domeniul calității serviciilor medicale, recunoscut de Ministerul Sănătății, organizat de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București sau de Autoritatea Națională pentru Calificări.

Atributiile Compartimentului Managementul Calitatii Serviciilor de Sanatate

Compartimentul Managementul calității serviciilor de sanatate are următoarele atribuții specifice:

Art. 194) Structura de management al calității serviciilor de sănătate are ca principal obiectiv implementarea la nivelul unității sanitare cu paturi a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

(2) Rolul structurii prevăzute la alin. (1) constă în planificarea, organizarea, coordonarea, îndrumarea metodologică și monitorizarea activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

(3) Controlul activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului este responsabilitatea conducătorului unității.

Art. 195) Pentru realizarea obiectului său de activitate, structura de management al calității serviciilor de sănătate desfășoară următoarele activități principale:

a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;

b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;

c) informarea periodică a conducerii și a personalului din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;

d) coordonarea și monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;

e) asigurarea instruirii și informării personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

f) măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;

g) coordonarea și controlul activității de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

h) coordonarea și controlul activității de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;

i) monitorizarea, centralizarea, analiza și raportarea către ANMCS a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;

j) coordonarea și participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;

k) îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitate sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;

l) asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participarea la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;

m) elaborarea și înaintarea către conducerea unității sanitare a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;

n) monitorizarea elaborării, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bună practică clinică și manageriale.

Art. 196) Atributii cu privire la activitatea de arhivă:

(1) Inițierea și organizarea activității de întocmire a nomenclatorului dosarelor, în cadrul unității, asigurarea legăturii cu Arhivele Naționale, în vederea verificării și confirmării nomenclatorului.

(2) Urmărirea modului de aplicare al nomenclatorului în constituirea dosarelor.

(3) Verificarea și preluarea de la compartimente pe baza de inventare, dosarelor constituite, întocmirea inventarelor pentru documentele fără evidență aflate în depozit, asigurarea evidenței tuturor documentelor intrate și iesite din depozitul de arhivă pe baza registrului de evidență curentă.

(4) Punerea la dispoziție a documentelor din depozit persoanelor abilitate din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria conform legislației în vederea eliberării copiilor și certificatelor solicitate de cetățeni pentru dobândirea unor drepturi, în conformitate cu legile în vigoare.

(5) Organizarea depozitului de arhivă după criterii prealabil stabilite, conform prevederilor legii Arhivelor Naționale, menținerea ordinii și asigurarea curăteniei în depozitul de arhivă.

(6) Pregătirea documentelor cu valoare istorică și permanentă și inventarierea în vederea predării selecțiilor la termen conform prevederilor legislației arhivistice în vigoare.

(7) Punerea la dispoziția delegatului Arhivelor Naționale toate documentele solicitate cu prilejul efectuării acțiunii de control privind situația arhivei unității.

(8) Elaborează nomenclatoarele arhivistice cu consultarea serviciilor și compartimentelor interne conform *Legii nr. 16/1996 – Legea arhivelor*.

(9) Realizează sistemul de evidență a lucrărilor supuse arhivării, potrivit nomenclatorului.

(10) Primește documentele spre arhivare, le înregistrează în Registrul de intrări, leagă dosarele.

(11) Eliberează copii, certificate, și extrase de pe documentele aflate în arhivă la solicitarea serviciilor și compartimentelor din spital.

(12) Răspunde de respectarea termenelor de păstrare a documentelor, clasează, selecționează și predă materialul de arhivă care a îndeplinit termenul de păstrare.

Art.197) Atributiile în ceea ce privește relațiile cu publicul sunt:

(1) asigura prin accesul la informatiile de interes public care se comunica potrivit prevederilor legale în format scris (la avizierul unității) sau în format electronic (pe pagina de internet)

(2) furnizează reprezentanților mass-media, prompt și compelt, orice informație de interes public care privește activitatea spitalului

(3) soluționeaza, dupa primirea datelor si informatiilor necesare de la compartimentele specializate, corespondenta repartizata de conducerea unitatii, comunica raspunsurile necesare persoanelor fizice sau juridice solicitante

(4) informeaza in timp util si asigura accesul ziaristilor la activitatile si actiunile de interes public organizate de institutie

(5) tine evidenta solicitarilor adresate in baza legii privind liberul acces la informatiile de interes public

Art.198) Atribuții în ceea ce privește asistența religioasă

Asistența duhovnicească se organizează și funcționează potrivit protocolului încheiat între Ministerul Sănătății și Patriarhia Romana.

Activitatea acestuia se exercita de catre preotul încadrat în unitate, la capelă sau la patul bolnavului.

Compartimentul PSI-SSM

Art. 199) Atribuțiile Compartimentul PSI-SSM

Asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare si îmbolnăvire profesionala, în vederea eliminarii sau diminuării riscurilor sau, dupa caz, a prevenirii accidentelor de munca si a bolilor profesionale, ori de câte ori situația o impune.

(1) Elaborarea, îndeplinirea, monitorizarea și actualizarea planului de prevenire și protecție.

(2) Colaborarea de instrucțiuni proprii pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă, ținând seama de particularitățile activităților și ale spitalului, precum și ale locurilor de muncă/posturilor de lucru, și difuzarea acestora în spital și/sau unitate numai după ce au fost aprobate de către manager.

(3) Verificarea însușirii și aplicării de către toți lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și protecție, a instrucțiunilor proprii, precum și a atribuțiilor și

(4) responsabilităților ce le revin în domeniul securității și sănătății în muncă stabilite prin fișa postului.

(5) Propunerea atribuțiilor și răspunderilor în domeniul securității și sănătății în muncă, ce revin lucrătorilor, corespunzător funcțiilor exercitate, care se consemnează în fișa postului, cu aprobarea angajatorului.

(6) Stabilirea zonelor care necesita semnalizare de securitate si sănătate în muncă, stabilirea tipului de semnalizare necesar și amplasarea conform prevederilor *Hotărârii*

Guvernului nr. 971/2006 privind cerințele minime pentru semnalizarea de securitate și/sau sănătate la locul de muncă.

(7) Verificarea stării de funcționare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgență, precum și a sistemelor de siguranță.

(8) Identificarea echipamentelor individuale de protecție necesare pentru posturile de lucru din cadrul spitalului și întocmirea necesarului de dotare a lucrătorilor cu echipament individual de protecție, conform prevederilor *Hotărârii Guvernului nr. 1.048/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă.*

(9) Ține evidența meseriilor și a profesiilor prevăzute de legislația specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitării lor.

(10) Ține evidența posturilor de lucru care necesită examene medicale suplimentare, cele care, la recomandarea medicului de medicina muncii, necesită testarea aptitudinilor și/sau controlul psihologic periodic.

(11) Verifică ori de câte ori este nevoie dacă noxele se încadrează în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă pe baza măsurătorilor efectuate de către organisme abilitate sau laboratoarele proprii abilitate să propună măsuri tehnice și organizatorice de reducere a acestora când este cazul.

(12) Monitorizează funcționarea sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură și control, precum și a instalațiilor de ventilare sau a altor instalații pentru controlul noxelor în mediul de muncă.

(13) Ține evidența echipamentelor de muncă și urmărirea ca verificările periodice și, dacă este cazul, încercările periodice ale echipamentelor de muncă să fie efectuate de persoane competente, conform prevederilor din *Hotărârea Guvernului nr. 1146/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea în munca de către lucrători a echipamentelor de muncă.*

(14) Dispune sistarea unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnavire profesională.

(15) Elaborarea rapoartelor privind accidentele de muncă suferite de lucrătorii din spital.

(16) Colaborarea cu medicul de medicina muncii, în vederea coordonării măsurilor de prevenire și protecție, precum și la completarea fișei de expunere la risc.

(17) Colaborarea cu lucrătorii desemnați / serviciile interne / serviciile externe ai / ale altor angajatori, în situația în care mai mulți angajatori își desfășoară activitatea în același loc de muncă.

(18) Organizarea activității de obținere / reînnoire a avizelor de încadrare a locurilor de muncă în condiții deosebite.

(19) Efectuarea controlului în toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale și informarea angajatorului, în scris, asupra deficiențelor constatate în timpul controalelor efectuate la locul de muncă și propunerea de măsuri de prevenire și protecție.

(20) Participarea la cercetarea evenimentelor conform competențelor prevăzute în legislația în vigoare și urmărirea realizării măsurilor dispuse de către inspectorii de muncă, cu prilejul vizitelor de control și al cercetării evenimentelor.

(21) Elaborarea programului de instruire-testare la nivelul Spitalului și elaborarea tematicii pentru toate fazele de instruire, stabilirea, în scris, a periodicității instruirii adecvate pentru fiecare loc de muncă în instrucțiunile proprii, asigurarea informării și instruirii

(22) lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă și verificarea însușirii și aplicării de către lucrători a informațiilor primite.

(23) Întocmirea planurilor de prevenire și protecție, precum și a tematicilor de pregătire la fiecare început de an, asigurând instruirea și informarea personalului în probleme de securitate și sănătate în muncă (inclusiv a personalului nou angajat).

(24) Instruirea asistenților medicali șefi/coordonatori, șefilor de formații și conducătorilor fiecărui punct de lucru și verificarea efectuării instructajelor periodice a întregului personal.

Art. 200) Atributiile cu privire la activitatea de Prevenire și Stingere a Incendiilor sunt :

(1) Organizarea potrivit legislației în vigoare a activității de Prevenire și Stingere a Incendiilor în toate locurile de muncă aparținătoare spitalului, întocmirea actelor de autoritate referitoare la activitatea PSI.

(2) Cadrul tehnic PSI organizează activitatea de Prevenire și Stingere a Incendiilor cu respectarea următoarelor legi: *Legea 307/2006 Republicată privind apărarea împotriva incendiilor, Legea 481/2004 Republicată privind protecția civilă, Ordinului ministrului administrației și internelor (OMAI) 712/2005 pentru aprobarea Dispozițiilor generale privind instruirea salariaților în domeniul situațiilor de urgență, OMAI 786/2005 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului administrației și internelor nr. 712/2005 pentru aprobarea Dispozițiilor generale privind instruirea salariaților în domeniul situațiilor de urgență, Ordinul Ministerului Sănătății 146/2013 pentru aprobarea Dispozițiilor generale de apărare împotriva incendiilor la unități sanitare, OMAI 163/2007 pentru aprobarea Normelor generale de apărare împotriva incendiilor.*

(3) Organizează și asigură instruirea salariaților din cadrul spitalului în domeniul Situațiilor de Urgență conform *Legii 307/2006 Republicată privind apărarea împotriva incendiilor, Legii 481/2004 Republicată privind protecția civilă, OMAI 712/2005 pentru aprobarea Dispozițiilor generale privind instruirea salariaților în domeniul situațiilor de urgență și a OMAI 786/2005 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului administrației și internelor nr. 712/2005 pentru aprobarea Dispozițiilor generale privind instruirea salariaților în domeniul situațiilor de urgență* – dacă nu este încheiat contract de prestări servicii cu firma externă.

(4) Executarea de controale sistematice în ceea ce privește respectarea prevederilor și instrucțiunilor de prevenire și stingere a incendiilor.

(5) Urmărește dotarea, conform normelor, a tuturor locurilor de muncă din cadrul spitalului cu instalații, mijloace de stingere a incendiilor și a echipamentele de protecție necesare pentru prevenirea și stingerea incendiilor, precum și a sistemele, aparatele și dispozitivele de protecție împotriva incendiilor. asigură și răspunde de menținerea în permanentă stare de funcționare a acestor dotări, asigură utilizarea, verificarea, întreținerea și repararea mijloacelor de apărare împotriva incendiilor cu personal atestat, conform instrucțiunilor furnizate de proiectant.

(6) Asigură și răspunde de pregătirea corespunzătoare a întregului personal din unitate în ceea ce privește modul de comportare și de acțiune în cazul unui incendiu.

(7) În caz de incendiu, coordonează acțiunile de intervenție ale forțelor și mijloacelor proprii sectorului respectiv și cooperează cu pompierii militari sau alte forțe sosite la locul incendiului, comunicând acestora elemente tehnice specifice instalațiilor afectate, pentru a se asigura eficiența intervenției.

(8) Controlează modul în care se execută lucrările cu foc deschis, instruirea și dotarea corespunzătoare a personalului respectiv, respectarea normelor și instrucțiunilor în vigoare în acest domeniu.

(9) Ia măsuri pentru ca permanent căile de acces să rămână libere, neblocați.

(10) Ia măsuri pentru întocmirea, actualizarea, afisarea și însușirea de către întreg personalul, a Instrucțiunilor de Apărare Impotriva Incendiilor.

(11) Colaborarea cu lucratorii desemnați / serviciile interne / serviciile externe ai / ale altor angajatori, în situația în care mai mulți angajatori își desfășoară activitatea în același loc de muncă.

(12) Face propuneri de reglementari tehnice și organizatorice ale activității de apărare împotriva incendiilor în domeniul specific.

(13) Solicită și obține avizele și autorizațiile de securitate la incendiu, prevăzute de lege, și se asigură de respectarea condițiilor care au stat la baza eliberării acestora (în colaborare cu conducerea unitatii).

Art. 201) Atributii cu privire la activitatea de Protecție Civilă și Situații de Urgență:

(1) Întocmește planurile de analiză și de acoperire a riscurilor.

(2) Participă la organizarea și coordonarea asistenței medicale în caz de calamități, catastrofe și alte situații deosebite, coordonează evacuarea bunurilor materiale și a persoanelor, prin stabilirea grupelor de evacuare și a responsabilităților acestora.

(3) Elaborează și supune aprobării Planul de intervenție pe tipuri de risc identificate și Planul de Evacuare în Situații de urgență.

(4) Participa la organizarea activității în domeniul protecției civile, a structurilor pentru managementul situațiilor de urgență, a identificării riscurilor generatoare de Situații de urgență și elaborarea planurilor și protocoalelor de intervenție / evacuare a personalului, a pacienților și a bunurilor de patrimoniu, specifice pe fiecare tip de risc identificat, actualizarea permanentă a evidențelor și a documentelor de organizare a structurilor pentru managementul situațiilor de urgență.

(5) Întocmește, actualizează permanent și transmite inspectoratului lista cu substanțele periculoase, clasificate potrivit legii, utilizate în activitate sub orice formă.

(6) Elaborează și supune spre analiză conducătorului instituției raportul anual de evaluare a nivelului de gestionare a Situațiilor de Urgență din Cadrul Spitalului.

(7) Participă la instruirile periodice sau planificate pe linie de protecție civilă, organizate de către Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență, Instituția Prefecturii și Ministerul Sănătății Publice.

(8) Participă la aplicațiile tehnico-tactice organizate de către forurile ierarhice superioare, în scopul preîntâmpinării, reducerii sau eliminării riscurilor de producere a

situațiilor de urgență și a consecințelor acestora, protecției populației, mediului, bunurilor și valorilor de patrimoniu.

(9) Elaborează și supune aprobării măsuri specifice obligatorii, privind gestionarea situațiilor de urgență.

(10) Participă la pregătirea grupelor de intervenție constituite pe tipuri de risc cuprinse în Structurile pentru Managementul Situațiilor de Urgență, a salariaților și asigură coordonarea secretariatului tehnic a Celulei de Urgență.

(11) Actualizează permanent documentele de organizare, grupele de intervenție și duce la îndeplinire sarcinile trasate de forurile superioare pe linie de protecție civilă.

(12) Inspectorul / responsabilul de specialitate în domeniul Protecției Civile împreună cu cadrul tehnic PSI, organizează exerciții de alarmare cu specific în domeniul situațiilor de urgență, la toate punctele de lucru ale spitalului.

(13) Organizează activitatea de protecție a informațiilor clasificate conform *Hotărârii Guvernului nr. 585/2002 pentru aprobarea Standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate în România*, transportul, predarea și primirea corespondenței clasificate.

CAPITOLUL II - SERVICIUL FINANCIAR - CONTABILITATE , RUNOS

SECȚIUNEA I-ORGANIZARE

În cadrul serviciului funcționează următoarele compartimente:

- Compartiment Financiar-Contabilitate
- Compartiment RUNOS

Art. 203) Serviciul financiar-contabilitate și RUNOS este condus de un șef serviciu și se află în subordinea directorului financiar contabil. În lipsa șefului de serviciu, conducerea va fi asigurată de înlocuitorul șefului de serviciu, în limita mandatului dat de directorul financiar-contabil, cu aprobarea managerului. Directorul financiar-contabil răspunde de activitatea serviciului și îl reprezintă în raporturile cu conducerea spitalului și cu celelalte compartimente și servicii din structura organizatorică a acestuia. Asigura cadrul legal pentru strategia de personal a managerului unității, în vederea realizării obiectivelor privind asigurarea unei structuri de personal funcțională, motivată și eficientă, asociată atât cu resursele financiare prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli, precum și cu obligațiile contractuale asumate în domeniul sănătății. Serviciul mai are ca obiect de activitate recrutarea, selectarea, angajarea, raporturile de muncă și salarizarea personalului, în concordanță cu structura organizatorică și complexitatea atribuțiilor unității, pe domeniul de activitate pe care îl reprezintă, în vederea realizării cu eficiență maximă a obiectivelor unității sanitare și a satisfacerii nevoilor angajaților.

Art.204) Atribuțiile Compartimentului Financiar - Contabilitate

- (1) Respectă prevederile Regulamentului de organizare și funcționare, ale Regulamentului intern, ale Codului de conduită a personalului contractual și ale contractului individual de muncă.
- (2) Răspunde în fața șefului ierarhic și a managerului spitalului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin.
- (3) Obligația de a utiliza judicios baza materială.
- (4) Obligația de a informa șeful ierarhic și managerul în cazul existenței unor nereguli, abateri, sustrageri, etc.
- (5) Comportarea corectă în cadrul relațiilor de serviciu, promovarea raporturilor de colaborare între membrii colectivului și combaterea oricăror manifestări necorespunzătoare
- (6) Execută orice sarcină de serviciu din partea șefului ierarhic și a managerului în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului
- (7) Obligația de a respecta secretul de serviciu. În exercitarea atribuțiilor de serviciu acesta poate fi divulgat în interiorul sau în afara spitalului doar cu acordul expres și prealabil al managerului

(8) Organizează evidența contabilă conform prevederilor legale, asigură înregistrarea corectă și la zi, pe bază de documente justificative, a operațiunilor economico-financiare.

(9) Analizează periodic execuția bugetară și conținutul conturilor, făcând propuneri corespunzătoare.

(10) Exerciță controlul financiar preventiv, în conformitate cu dispozițiile legale.

(11) Răspunde de întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate.

(12) Organizează evidențele tehnico-operative și gestionare și asigură ținerea lor corectă și la zi.

(13) Organizează inventarierea periodică a mijloacelor materiale și ia măsuri de regularizare a diferențelor constatate .

(14) Organizează acțiunea de perfecționare a pregătirii profesionale pentru salariații serviciului.

(15) Întocmește studiul privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propune măsuri corespunzătoare.

(16) Ia măsurile necesare pentru asigurarea integrității bunurilor și pentru recuperarea pagubelor.

(17) Răspunde de îndeplinirea condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor.

(18) Asigură efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale, a operațiunilor din încasări și plăți în numerar.

(19) Conduce evidența angajamentelor bugetare în scopul de a furniza informații în orice moment și pentru fiecare subdiviziune a bugetului aprobat pentru exercițiul bugetar curent, cu privire la creditele bugetare angajate și cele disponibile, rămase de angajat.

(20) Organizează întocmirea instrumentelor de plată și documentelor de acceptare a plăților.

(21) Organizează verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectele formei, conținutului și legalității operațiunii.

(22) Răspunde de întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greșit plătite.

(23) Răspunde de întocmirea formelor de plată și decontare a ajutoarelor de boala și a fondului de asigurări sociale.

(24) Întocmesc periodic rapoarte privind utilizarea bunurilor materiale și fac propuneri de luare a măsurilor necesare, împreună cu celelalte sectoare din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă și pentru prevenirea oricăror altor imobilizări de fonduri.

(25) Asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a tuturor raportărilor contabile potrivit prevederilor legale.

(26) Urmăresc contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman în vederea decontării serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice).

(27) Întocmesc lunar facturile pentru decontarea serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice).

(28) Întocmesc facturile de regularizare pentru serviciile medicale prestate pentru asigurați și decontate de Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman.

(29) Întocmesc necesarul de fonduri pentru programele naționale de sănătate finanțate de Ministerul Sănătății.

(30) Întocmesc lunar deconturile pentru Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman privind programele de sănătate, finanțate din fondurile de asigurări sociale, inclusiv pentru facturarea lor către Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Teleorman.

(31) Transmit lunar facturile de la furnizori în copie către Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman pentru decontarea programelor de sănătate.

(32) Întocmesc situațiile financiare trimestriale/anuale împreună cu anexele lor la timp și în conformitate cu dispozițiile legale.

(33) -verifică lunar, anual sau ori de câte ori este nevoie corectitudinea evidenței contabile cu evidența tehnico-operativă a gestionarilor.

(34) Întocmesc necesarul de fonduri pentru acțiunile de sănătate finanțate de Ministerul Sănătății.

(35) Verifică documentele justificative de cheltuieli sub aspectul, formei, conținutului și legalității operațiunilor.

(36) Verifică toate operațiunile consemnate de Trezoreria Statului în extrasele de cont. verifică și înregistrează în contabilitate documentele care stau la baza operațiunilor de plăți în numerar.

(37) Verifică și înregistrează în contabilitate documentele care stau la baza operațiunilor de plăți în numerar.

(38) Participă la întocmirea studiului privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propune măsuri corespunzătoare.

(39) Întocmesc bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului cu anexele corespunzătoare, listele de investiții în conformitate cu prevederile legale și îl supun aprobării conducerii, Consiliului de administrație al spitalului.

(40) Întocmesc și înregistrează facturile pentru serviciile medicale efectuate de spital pentru alte unități sanitare, precum și către alți clienți în conformitate cu contractele încheiate de spital pentru diverse servicii și urmăresc inclusiv încasarea lor.

Întocmesc și transmit către conducătorii centrelor de cost rapoartele privind rezultatele obținute, veniturilor și cheltuielilor realizate.

(41) Transmit lunar Serviciului Managementul Calității și Juridic situația pacienților agresați și accidentați precum și sumele cheltuite de spital cu serviciile medicale acordate acestora

Art.205) Atributiile Compartimentului RUNOS

Pe lângă activitățile specifice, are rol de consiliere pentru managementul unității sau pentru celelalte structuri din spital, fiind cel mai bun cunoscător al personalului spitalului și cel mai în măsură de a furniza sfaturi pertinente referitoare la resursa umană.

Se ocupă în principal de 3 probleme:

(1) Gestiunea personalului

- acte referitoare la personal (contracte individuale de muncă, crearea dosarelor de personal, etc);
- evidența activităților personalului (pontaje, concedii, adeverințe de salariat);
- calcularea, acordarea salariilor.

(2) Partener strategic pentru celelalte structuri

Serviciul resurse umane și relații cu publicul este „gestionarul performanței organizaționale”. Activitățile desfășurate cuprind:

- proiectarea și analiza posturilor;
- elaborarea sistemului de beneficii și recompense al organizației;
- evaluarea posturilor și stabilirea sistemului de salarizare;
- evaluarea performanțelor personalului;
- organizarea recrutărilor și selecțiilor de personal;
- evaluarea și îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- pregătirea documentelor pentru instanțele de judecată;
- organizarea pregătirii salariaților.

(3) Agent al schimbării în ceea ce privește creșterea competenței personalului și recrutarea de personal calificat.

(4) Aplică legislația în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecționarea profesională a resurselor umane din cadrul unității.

(5) Organizează examenele de promovare în funcții și trepte profesionale.

(6) Asigură întocmirea documentațiilor privind modificarea/actualizarea statului de funcții, a numărului de posturi, organigramei și structurii organizatorice, a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului de ordine interioară.

(7) Gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirii fișelor de evaluare a performanțelor profesionale.

(8) Întocmește și aduce la cunoștință fișa postului pentru personalul din cadrul compartimentului resurse umane

(9) Urmărește întocmirea și actualizarea de către conducătorii de structuri a fișelor de post și asigură gestionarea lor conform prevederilor legale.

(10)Furnizează datele privind numărul de personal pe structură în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli.

(11)Participă la fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului furnizând date de specialitate.

(12)Întocmește dările de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind personalul încadrat conform cerințelor, precum și furnizează date referitoare la organizarea și functionarea unitatii, care sunt solicitate de alte unitati acreditate, din sistem.

(13)Aplică prevederile legale privind protecția maternității la locul de muncă.

(14) Organizează concursurile pentru ocuparea posturilor vacante și temporar vacante pentru toate categoriile de personal și asigură secretariatul în comisiile de concurs și în cele de soluționare a contestațiilor pentru ocuparea posturilor vacante sau temporar vacante.

(15)Execută lucrările de normare a personalului, aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare.

(16)Întocmește documente de planificare curentă și de perspectivă a fondului de salarii, planul de normare al personalului din unitate, precum și încadrarea în resursele alocate, pe surse de finanțare.

(17)Urmărește și îndrumă împreună cu compartimentul juridic din unitate, aplicarea legislației în vigoare privind încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale.

(18)Pune în aplicare hotărârile date de instanțele de judecată, cu privire la acordarea unor drepturi salariale personalului din cadrul spitalului.

(19)Elaborează proceduri operationale pe domeniul resurselor umane.

(20)Participa la elaborarea, în baza datelor și cerințelor furnizate de secții, servicii, birouri, a planului de perfecționare a personalului.

(21)Avizează legalitatea măsurilor și hotărârilor ce urmează să se stabilească de conducerea unitatii în domeniul gestionării resurselor umane, normare, organizare și salarizare.

(22)Pastrează și asigură securitatea documentelor serviciului, și respecta principiul confidențialității.

(23)Primește zilnic și rezolvă corespondența repartizată serviciului, urmărește și asigură rezolvarea acesteia la timp și în conformitate cu actele normative în vigoare.

(24)Întocmește documentația privind pensionarea pentru limită de vârstă, anticipată sau invaliditate pentru personalul din unitate și pentru foștii angajați ai spitalului.

(25)Efectuează controlul prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestuia.

(26) Asigură încadrarea personalului potrivit statului de funcții și cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

(27)Întocmește contractele individuale de muncă și stabilește drepturile salariale pentru personalul nou-încadrat, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

(28)Înregistrarea în Revisal a noilor salariați, precum și a modificărilor intervenite în situația salariaților existenți.

(29)Întocmește și ține la zi dosarele personale ale angajaților.

(30)Întocmește dosarele cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării.

- (31) Asigură toată procedura privind desfășurarea examenelor în vederea promovării.
- (32) Întocmește actele adiționale, decizii, privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă ale salariaților.
- (33) Încadrează medicii rezidenți pe bază de repartitie.
- (34) Eliberează adeverințe salariaților în funcție de necesități.
- (35) Ține evidența fișelor de evaluare a performanțelor profesionale pentru salariații spitalului.
- (36) Ține evidența certificatelor de membru al organizațiilor profesionale (cu viza la zi) ale medicilor, asistenților medicali, chimiștilor și biologilor din structurile repartizate, în vederea contractării serviciilor medicale ale spitalului cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman.
- (37) Ține evidența asigurărilor de răspundere civilă ale medicilor, asistenților medicali, chimiștilor și biologilor în structură repartizate, în vederea contractării serviciilor medicale ale spitalului cu Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman.
- (38) Urmaște întocmirea și actualizare de către conducătorii secțiilor și compartimentelor, serviciilor și birourilor a fișelor de post, se îngrijește de primirea acestora și arhivarea lor în dosarele de personal ale angajaților, asigurând gestionarea lor conform prevederilor legale.
- (39) Răspunde de actualizarea și evidența documentelor în baza cărora se stabilesc scutirile de impozit, pentru salariații din structurile repartizate.
- (40) Răspunde de întocmirea actelor necesare dosarului de voluntar, întocmind în acest sens un registru al voluntarilor, verificând ca la finele perioadei de voluntariat, persoana respectivă să obțină adeverința de voluntariat.

În ceea ce privește salarizarea compartimentul RUNOS are următoarele atribuții:

- (1) Răspunde de verificarea, calcularea și acordarea integrală cu respectarea tuturor prevederilor legale, a tuturor drepturilor de salarizare ca: salarii tarifare pentru timpul efectiv lucrat, spor pentru condiții periculoase sau vătămătoare, spor de noapte, alte sporuri prevăzute de lege, garzile medicilor din unitate și din afara unității, ore operații, ore pentru timpul lucrat în zilele de sâmbătă și duminică precum și în zile de sărbători legale, pentru toți salariații spitalului.
- (2) Verifică corectitudinea întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat.
- (3) Răspunde de evidența corectă și la zi a concediilor de odihnă a salariaților spitalului (planificare-efectuare, corelarea cu pontajul).
- (4) Răspunde de calcularea concediilor medicale conform reglementărilor în vigoare, ține evidența numărului de zile de incapacitate de muncă, a concediilor medicale pentru sarcină și lehamuzie, realizate pe fiecare persoană în parte din secțiile/compartimentele /alte structuri de care răspunde și totalizează numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avut în ultimele 12 luni, în vederea acordării certificatelor de concediu medical pentru angajații unității.
- (5) Colectează, centralizează și raportează Casei de Asigurări de Sănătate Teleorman centralizatoarele certificatelor de concedii medicale eliberate la nivelul Spitalului Județean de Urgență Alexandria.

(6) Introduce și răspunde de corecta evidentiare a reținerilor pe statele de plată (popriri, asigurări facultative, pensii private, cont curent, CAR, garanții materiale, pensii alimentare, rețineri masă, avans concedii de odihnă, etc).

(7) Răspunde de întocmirea listelor pentru toate băncile cu care se colaborează, prezintă lunar bancilor documentele necesare pentru încarcarea cardurilor de salarii, respectiv asigură transmiterea la timp a fișierelor online sau pe baza tokenului, de la caz la caz.

(8) Întocmește lunar situația pensiilor facultative și asigură expedierea către societățile de asigurări prin fax sau e-mail.

(9) Întocmește listele pentru acordarea voucherelor de vacanță.

(10) Generează și verifică corectitudinea declarației D112, asigură transmiterea acesteia către persoana care are obligația semnării și transmiterii online a declarației D112 a unității privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitul pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate.

(11) Întocmește situațiile statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind fondul de salarii.

(12) Eliberează adeverințele salariaților în funcție de necesități.

CAPITOLUL III - SERVICIUL INFORMATICĂ STATISTICĂ MEDICALĂ , INTERNĂRI

SECȚIUNEA I –ORGANIZARE

Art. 206) Serviciul Informatică statistică medicală și internări este condus de un șef de serviciu și se află în subordinea managerului. Are ca obiect de activitate implementarea, colectarea și exploatarea datelor și informațiilor referitoare la activitatea administrativă și medicală a unității prin sistem electronic, conform legislației de specialitate în vigoare.

SECȚIUNEA a-II-a-ATRIBUȚIILE SERVICIULUI INFORMATICĂ STATISTICĂ MEDICALĂ ȘI INTERNĂRI

Art. 207) Serviciul Informatică statistică medicală și internări are următoarele atribuții:

- (1) Coordonează întreaga activitate informatică a spitalului.
- (2) Analizează toate aplicațiile ce se doresc a fi implementate în instituție.
- (3) Urmărește starea de funcționare a tuturor echipamentelor aflate în dotare, și asigură remedierea defecțiunilor apărute.
- (4) Gestionează rețeaua de calculatoare a spitalului.
- (5) Asistă personalul spitalului care lucrează cu calculatorul, în vederea exploatarei corecte a echipamentelor și aplicațiilor la performanțe maxime și în condiții de securitate.
- (6) Răspunde în fața managerului spitalului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin.
- (7) Execută orice sarcină de serviciu, în limita competențelor, din partea managerului în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului.
- (8) Colectează datele la nivel de secție lunar, trimestrial, anual și le prelucrează în vederea trimiterii pentru validare și revalidare la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București conform sistemului de clasificare în grupe de diagnostic (DRG) și transmite lunar Serviciului Managementul Calității și Juridic stuația pacienților accedentați și agresați însoțite de tabelul nominal și copii ale FOCG-urile acestora.
- (9) Întocmește raportul de decontare a serviciilor spitalicești în baza formularelor tipizate ale Casei de Asigurări de Sănătate Teleorman.
- (10) Întocmește centralizatoare de diagnostice și proceduri care se transmit la Direcția de Sănătate Publică a Județului Teleorman.

(11) Întocmește situații prin care se informează conducerea spitalului și șefii de secții despre indicatorii obținuți, cazurile nevalidate, indicele de case-mix (ICM) lunar, trimestrial, anual.

(12) Întocmește mișcarea zilnică a pacienților internați pe baza Foilor de mișcare zilnică, pe secții.

(13) Prelucreează date în vederea răspunsului la diverse solicitări ale managerului, directorului medical și altor instituții abilitate.

(14) Completează cu informații, lucrări comune cu alte compartimente (Ex: buget, cetățeni străini, neasigurați, etc.).

(15) Raportează la Casa de Asigurări de Sănătate Teleorman lunar, trimestrial, anual: Accidentele rutiere, Vătămările corporale, Accidentele de muncă, Concediile medicale, Cetățenii străini, Listele de prioritate, Pacienții neasigurați care au beneficiat în timpul lunii de servicii medicale, Pacienții internați prin urgență din totalul prezentărilor în UPU, Pacienții externați pe tipuri de servicii, Cazurile pentru care se solicită revalidarea - Comisia de analiză, Centralizatorul cu consumul de medicamente pe spital.

(16) Întreține relații de colaborare cu firmele din domeniu IT cu care spitalul are contracte de colaborare.

(17) Executa configurări, setări în sistemul informatic integrat.

(18) Efectuează filtrarea și rezolvarea problemelor și solicitărilor de către utilizatori în sistemul informatic integrat.

(19) Efectuează înregistrarea internărilor în regim de spitalizare continuă și de zi.

(20) Colectează, verifică și arhivează temporar foile de spitalizare continuă și de zi.

CAPITOLUL IV -SERVICIUL ACHIZIȚII PUBLICE, APROVIZIONARE- TRANSPORT , BLOC ALIMENTAR

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 208) Serviciul achiziții publice - aprovizionare, transport Bloc Alimentar este condus de un șef de serviciu se află în subordinea managerului. Are ca obiect de activitate aprovizionarea unității, prin achiziție publică, cu produse, servicii sau lucrări, necesare desfășurării activității medicale, tehnice și administrative, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare privind achiziția publică, precum și fazele execuției bugetare.

SECȚIUNEA a-II-a –ATRIBUȚIILE SERVICIULUI ACHIZIȚII PUBLICE – APROVIZIONARE, TRANSPORT, BLOC ALIMENTAR

Serviciul achiziții publice - aprovizionare, transport și tehnic are în structura următoarele compartimente:

- Compartiment Achizitii Publice
- Compartiment Aprovizionare Transport
- Bloc Alimentar

Art.209) Compartimentul Achizitii Publice are următoarele atribuții:

(1) Respecta prevederile regulamentului de organizare și funcționare, ale regulamentului intern, ale Codului de conduită a personalului contractual și ale contractului individual de muncă.

(2) Raspunde în fața sefului ierarhic și a managerului spitalului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin

(3) Are obligația de a informa seful ierarhic și managerul în cazul existenței unor nereguli, abateri, sustrageri, etc.

(4) Comportarea corectă în cadrul relațiilor de serviciu, promovarea raporturilor de colaborare între membrii colectivului și combaterea oricăror manifestări necorespunzătoare

(5) Execută orice sarcină de serviciu din partea sefului ierarhic și a managerului în vederea asigurării unei bune funcționări a activității spitalului

(6) Are obligația de a respecta secretul de serviciu. în exercitarea atribuțiilor de serviciu acesta poate fi divulgat în interiorul sau în afara spitalului doar cu acordul expres și prealabil al managerului.

(7) Cunoaște și respectă legislația în domeniul achizițiilor publice, concesiunii de lucrări publice și servicii publice.

(8) Raspunde de întocmirea programelor anuale de achiziții publice pe baza propunerilor făcute de către secțiile, compartimentele, serviciile din cadrul spitalului.

(9) Efectuează în permanență studiu de piață cu solicitarea ofertelor de preț.

(10) Asigură și răspunde de organizarea și desfășurarea procedurilor de achiziții publice conform legislației în vigoare, urmărind:

- a) publicitatea achizițiilor publice (anunțuri de intenție, de participare și de atribuire)
- b) întocmirea documentațiilor de atribuire și lămurirea prin clarificări a eventualelor neclarități legate de acestea.
- c) întocmirea notelor de estimare a valorii achiziției.
- d) întocmirea strategiei generale de contractare și a strategiilor de contractare referitoare la procedurile de achiziție publică.
- e) stabilirea criteriului de atribuire a contractelor de achiziție publică.
- f) întocmirea deciziilor pentru constituirea comisiilor de evaluare în vederea atribuirii contractelor de achiziție publică,

(11) asigură desfășurarea propriu zisă a procedurilor de achiziție publică de atribuire a contractelor de furnizare produse, servicii și lucrări cu respectarea termenelor legale, respectiv:

- a) întocmirea proceselor verbale la deschiderea ofertelor.
- b) verificarea DUAЕ si a îndeplinirii cerintelor de calificare.
- c) analiza ofertelor tehnice si financiare depuse, în calitate de membru în comisiile de evaluare.
- d) întocmirea proceselor verbale după fiecare etapă și a rapoartelor procedurilor intermediare și finale.
- e) emiterea hotărârilor de adjudecare.
- f) emiterea comunicărilor privind rezultatul procedurii și transmiterea acestora.
- g) primirea și rezolvarea contestațiilor.
- h) participarea la întocmirea punctelor de vedere la contestațiile depuse.
- i) participarea la încheierea contractelor de achiziție publică.
- j) urmărirea respectării contractelor de achiziții publice din punct de vedere al valorilor și termenelor, confirmarea realității, regularității și legalității plăților aferente contractelor făcându-se de compartimentele care au propus și solicitat achiziția publică respectivă.

(12) Asigura evidența contractelor ce au ca obiect achizițiile publice de bunuri, servicii sau lucrări.

(13) Urmărește executarea contractelor de achiziții.

(14) Asigură confidențialitatea corespondenței.

(15) Îndeplinește și alte sarcini stabilite prin lege, hotărâri și dispoziții ale Managerului și șefilor ierarhici.

(16) Asigura cunoașterea și respectarea legislației în vigoare privind achizițiile publice și orice alt fel de achiziții, prin colaborarea cu Biroul Juridic din unitate, asigurând de asemenea instruirea directă sau indirectă a personalului din subordine.

(17) Urmărește achiziționarea produselor solicitate de secții pentru fondurile alocate prin programele naționale.

(18) Asigura eliberarea documentelor constatatoare referitoare la îndeplinirea obligațiilor contractuale.

(19) Comunica catre ANAP si ANI, in termenul legal, datele referitoare la incheierea contractelor.

(20) Urmareste constituirea si pastrarea dosarului achizitiei publice.

(21) Asigura aprovizionarea cu materiale, alimente , aparatura, instrumentar, inventar moale si gospodaresc , utilaje, echipamente, piese de schimb, etc., in care scop face analize si propuneri proprii de fundamentare a necesarului de aprovizionat , pe baza normelor de consum intern, a baremurilor din dotare, luind masuri pentru corelarea acestora cu necesitatile stricte ale unitatii.

(22) Primeste si analizeaza referatele de necesitate de la toate structurile din spital, asigurand valorificarea lor.

(23) Întocmeste propunerile de angajare a cheltuielilor si comenzile aferente achizițiilor publice asigurand transmiterea acestora catre furnizori.

(24) Raspunde de intocmirea proiectului planului anual al achizițiilor publice.

(25) Analizeaza, imbunatateste si coreleaza necesarul de aprovizionat in colaborare cu compartimentul financiar si cu nevoile sectiilor, laboratoarelor, compartimentelor , etc.

(26) Propune norme de stoc pentru materialele de intretinere, curatenie, impreuna cu serviciul administrativ al spitalului, pe care le supune spre aprobare directorului financiar si comitetului director si raspunde de respectarea lor.

(27) Organizeaza si participa la receptia cantitativa si calitativa a materialelor si tuturor valorilor materiale aprovizionate impreuna cu comisia de receptie a unitatii.

(28) Ia masuri pentru preintampinarea stocurilor supranormative si disponibile.

(29) Verifica corespondenta valorica si cantitativa dintre comenzi si intrari.

(30) Raspunde de respectarea strictă a disciplinei contractuale, întocmește documentațiile necesare achiziționării furnizorilor în cazurile de nerespectare de catre acestia a obligatiilor contractuale.

(31) Efectueaza raportări periodice legate de problemele de aprovizionare ale spitalului.

(32) Asigură recepționarea , manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor.

(33) Asigurarea instruirii și respectării normelor de protecție a muncii și a celor de igienă de către personalul din cadrul serviciului.

(34) Are obligația de a participa la stabilirea necesarului de produse/servicii/lucrari, în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului.

(35) Respecta prevederile din regulamentul intern si de organizare si functionare al unitatii.

(36) Execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unității privind problemele specifice serviciului.

Art.210)Compartiment Aprovizionare Transport, are următoarele atribuții si responsabilități:

(1) Punerea la dispoziția unității, conform graficului de lucru, a autovehiculelor necesare și a conducătorilor auto.

- (2) Asigurarea transportului bolnavilor, pentru investigații și tratament, în incinta unității și în afara ei, la solicitarea medicilor din spital.
- (3) Externarea pacienților propuși de către medicii din secțiile spitalului.
- (4) Asigurarea stării tehnice corespunzătoare a mijloacelor de transport, a echipamentelor și a instalațiilor cu care sunt dotate autovehiculele.
- (5) Efectuarea depozitării corespunzătoare a carburanților și lubrefianților și folosirea corectă a cardurilor de carburanți.
- (6) Îndrumarea și controlul întregii activități în sectorul de transporturi din cadrul spitalului.
- (7) Asigurarea, verificarea și controlul depunerii documentațiilor în vederea reviziilor tehnice.
- (8) Întocmirea formelor pentru circulația autovehiculelor pe drumurile publice.
- (9) Efectuarea controlului curent periodic al autovehiculelor din unitate. Acest control se face cel puțin o dată la trimestru, iar cel curent ori de câte ori este cazul.
- (10) Întocmirea la termen a actelor, documentelor necesare imputării depășirilor de consumuri de carburanți, lubrifianți, anvelope.
- (11) Întocmirea devizelor auto și a postcalculului în cazul reparațiilor necesare în urma accidentelor de circulație.
- (12) Organizarea și amenajarea zonelor de parcare pentru autovehiculele unității.
- (13) Verificarea zilnică a stării tehnice a autovehiculelor ce vor ieși în curse.
- (14) Verificarea și certificarea datelor din foile de parcurs ale conducătorilor auto.
- (15) Urmărirea scăderii cheltuielilor de consum al parcului auto (carburanți, piese de schimb, etc.).
- (16) Urmărirea ca la sfârșitul programului toate autovehiculele să fie parcate în incinta unității.

(17) Întocmirea formelor de casare a autovehiculelor conform reglementărilor în vigoare.

Art. 211) MAGAZIILE SPITALULUI – MATERIALE ȘI ALIMENTE sunt în subordinea Serviciului **achiziții publice, aprovizionare transport și tehnic** și au ca atribuții principale:

- (1) Asigurarea gestiunii fizice a stocului de marfă.
- (2) Introducerea marfei în stoc în baza documentelor de intrare.
- (3) Asigurarea mișcării stocurilor.
- (4) Expedierea marfurilor către secții.
- (5) Achiziționarea imprimatelor cu regim special.
- (6) Asigurarea amenajărilor și condițiilor igienico-sanitare conform normativelor a depozitelor și magaziiilor, având o preocupare specială pentru pregătirea obiectelor de conservare (butoaie, bidoane, saci, containere etc.).
- (7) Recepția produselor alimentare, care se compune din următoarele etape: recepția cantitativă și recepția calitativă.
- (8) Recepția cantitativă este efectuată de către seful de depozit pe baza documentelor de însoțire a marfurilor, urmata de verificarea conformității fizice a cantitatilor de alimente sosite.

(9) Sesizarea oricarei neconformități furnizorului pentru corectarea situației pe baze amiabile sau sefului serviciului pentru a lua măsurile care se impun.

(10) Recepția calitativă este efectuată de asistenta de dietetică și bucatarul șef pe baza documentelor de însoțire, constatând cu această ocazie următoarele: calitatea din punct de vedere organoleptic a produselor recepționate, certificatul de calitate al produselor alimentare, termenul de valabilitate, etichetarea.

(11) În caz de neconformitate al unui sau mai multor dintre aspectele de mai sus se adresează sefului direct care va decide dacă marfa poate fi pastrată sau returnată furnizorului, precum și alte măsuri care se impun.

(12) Manipularea produselor va respecta următoarele condiții:

(13) Manipularea trebuie făcută cu atenție, astfel încât să nu fie afectată integritatea produsului.

(14) Manipularea produselor se realizează utilizând numai echipamente de lucru adecvate (mănuși, palmare).

(15) Transportul se realizează astfel încât să nu existe posibilitatea de răsturnare.

Art.212 Compartiment Bloc Alimentar

Activitatea de pregătire a alimentației se desfășoară în cadrul Blocului alimentar, dimensionat, amenajat și structurat în raport cu mărimea unității și cu cerințele specifice acestuia:

Blocul alimentar cuprinde în mod obligatoriu:

- Recepția și depozitarea produselor alimentare neprelucrate.
- Spații pentru prelucrări primare.
- Spații pentru prelucrări finale.
- ~~Spațiu pentru depozitarea alimentelor pentru o zi (depozit de zi)~~
- Oficiu de distribuție.
- Control dietetic.
- Anexe pentru personal.

Bucătăria are circuit închis, cu acces direct din exterior pentru aprovizionare și evacuarea deșeurilor menajere. Spațiile sunt utilizate, luminate și ventilate corespunzător. În blocul alimentar sunt stabilite și respectate circuite distincte pentru alimentele neprelucrate și pentru mâncarea pregătită, respectându-se procesul tehnologic și orientarea fluxului într-un singur sens, evitând încrucișările între fazele salubre și cele insalubre.

Art. 213) În Blocul Alimentar se asigură activitatea de primire și păstrare și preparare a alimentelor având în vedere, în principal, următoarele reguli de igienă și administrative:

(1) Primirea în Blocul alimentar doar a alimentelor care sunt transportate cu mijloace specializate, în containere sau ambalaje anume destinate, separate distinct pe grupe de alimente.

(2) Primirea alimentelor se face numai dacă acestea au fost în prealabil recepționate din punct de vedere cantitativ și calitativ de comisie de recepție formată din magazinerul depozitului de alimente, asistent medical dietetician și personal administrativ, calitatea alimentelor recepționate este consemnată sub semnătura celor care le recepționează.

(3) Primirea alimentelor de la depozitul de alimente se face pe baza listei zilnice de alimente,

(4) În prezența asistentului de dietetică sau a bucătarului care vor verifica atent calitatea alimentelor primite.

(5) Procesarea și păstrarea alimentelor în condiții igienice conform reglementărilor legale în vigoare.

(6) Distribuirea hranei spre secțiile și compartimentele spitalului respectând reglementările.

CAPITOLUL V -SERVICIUL TEHNIC ADMINISTRATIV

SECȚIUNEA I – ORGANIZARE

Art. 213) SERVICIUL TEHNIC ADMINISTRATIV este condus de un șef serviciu și are următoarele atribuții prezentate mai jos.

SECȚIUNEA a-II-a –ATRIBUȚIILE SERVICIULUI TEHNIC ADMINISTRATIV

Art. 214)Serviciul Tehnic Administrativ are următoarele atribuții specifice:

- (1) Elaborează planul de investiții și reparații capitale și curente ale spitalului.
- (2) Urmărește asigurarea documentației tehnice pentru investiții și reparații capitale.
- (3) Întocmeste documentatiile tehnice în vederea achizițiilor publice pentru investiții și reparații capitale (altele decât cele care presupun proiectare) și achiziționarea de utilaje tehnice.
- (4) Controlează activitatea desfășurată de grupul de dirigenți de șantier, verifică și aprobă planurile lor de muncă, controlează și coordonează activitatea tehnică desfășurată de aceștia, analizează rezultatele și ia măsuri pentru bunul mers al lucrărilor, acordând o atenție deosebită respectării documentației aprobate.
- (5) Propune aprobării managerului componenta comisiei de recepție în conformitate cu normativele în vigoare, pentru lucrările de investiții, reparații capitale, reparații curente, construcții-instalații.
- (6) Analizează și face propuneri conducerii spitalului cu privire la măsurile ce trebuie luate pentru buna exploatare a mijloacelor de bază existente, întocmind în colaborare cu celelalte compartimente ale spitalului justificările tehnico-economice necesare.
- (7) Este responsabil cu cartile tehnice ale construcțiilor din dotare.
- (8) Asigură toate condițiile necesare pentru executarea lucrărilor de investiții nominalizate, investiții nenominalizate de construcții-montaj, reparații capitale, reparații curente, precum și a altor lucrări de aceeași natură.
- (9) Asigură întocmirea justificărilor tehnico-economice pentru lucrări de investiții, reparații capitale, reparații curente, precum și obținerea avizelor locale prealabile pentru executarea acestor lucrări.
- (10) Asigură și urmărește avizarea internă a documentației întocmite.
- (11) Asigură întocmirea documentațiilor tehnice (expertizări, evaluări, studii de fezabilitate, proiecte tehnice) pentru lucrări de investiții și reparații capitale prevăzute în planul instituției.
- (12) Întocmeste caiete de sarcini pentru lucrările cu terți (reparații curente, construcții montaj).

- (13) Urmareste si raspunde de executarea în bune conditii a lucrarilor de constructii-montaj prevazute în plan.
- (14) Verifica situatiile de lucrari întocmite de executant si semneaza confruntând cantitatile înscrise si calitatea cu cele rezultate din masuratori pe teren si prezinta compartimentului financiar-contabil un exemplar din situatia de plata acceptata pentru a se efectua decontarea lor (altele decat cele confirmate de diriginti de santier).
- (15) Urmareste împreuna cu compartimentul financiar-contabil decontarea la timp si integrala a lucrarilor de constructii-montaj executate, precum si a utilajelor si diverselor dotari necesare acestor lucrari.
- (16) Răspunde pentru verificarea înscrisurilor din facturi pe baza contractelor sau comenzilor emise în cadrul activității specifice desfășurate, precum și pentru aplicarea stampilei „ bun de plata,„ înainte de a prezenta facturile și borderourile de achizitii șefului ierarhic superior. predarea facturilor în maxim 3 zile de la data primirii lor
- (17) Asigura întocmirea si tinerea la zi pentru lucrarile noi a cartii tehnice a constructiei (proiectare, executie, receptie, exploatare, jurnalul evenimentelor).
- (18) Urmareste comportarea lucrarilor in perioada de garantie, intocmeste acte constatatoare privind defectiunile aparute in perioada de garantie si urmareste remedierea acestora.
- (19) Urmareste ca materialele si resursele financiare alocate pentru lucrarile de constructii-montaj executate cu terti sa fie cât mai judicios folosite în scopul reducerii pretului de cost al lucrarii si al urmaririi eficientizarii investitiei.
- (20) Asigură efectuarea lucrărilor de reparații curente și capitale cu terții.
- (21) Întocmește graficul de lucrări.
- (22) Urmărește efectuarea reparațiilor conform graficului, verificând cantitativ și calitativ lucrările executate de constructor (altele decat cele confirmate de diriginti de santier).
- (23) Asigură buna întreținere a clădirilor, instalațiilor, utilajelor.
- (24) Stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare.
- (25) Asigură măsuri necesare pentru utilizarea inventarului administrativ – gospodăresc în condiții de eficiență maximă.
- (26) Asigură efectuarea inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative.
- (27) Asigură întreținerea curățeniei în exteriorul clădirii (spații verzi, rampa de gunoi).
- (28) Răspunde de contractele cu privire la ridicarea deșeurilor menajere.
- (29) Răspunde direct de aplicarea Normelor de prevenire și stingere a incendiilor.
- (30) Asigură și răspunde de montarea și funcționarea instalațiilor de semnalizare și avertizare a căilor de acces în incinta spitalului.
- (31) Ia măsurile necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort a bolnavilor.
- (32) Asigură funcționarea în bune condiții a: Centrala telefonică, Croitorie, Lifturi, Curatenie spatii verzi
- (33) Colaboreaza cu compartimentul de aparatura medicala si cu responsabilii cu securitatea radiologica pentru intocmirea documentatiei in vederea obtinerii autorizatiilor

CNCAN și OTDM (termene de valabilitate, autorizații pentru aparatura nou instalată sau pentru amplasamente noi).

- (34) Coordonează buna funcționalitate a Serviciului de Paza și ordine.
- (35) Coordonează modul de funcționare și organizare a centralei termice și atelierelor
- (36) Raspunde de organizarea și asigurarea păstrării și evidenței corespondenței primite de la registratura.
- (37) Raspunde de curățenia din curtea unitatii pentru toate locatiile.
- (38) Intocmeste sau deleaga pentru execuție la timp și în conformitate cu reglementările legale, toate actele sau documentele pe care le are ca sarcina.
- (39) atribuții privind realizarea lucrărilor în condițiile tehnico-economice stabilite prin aprobările și avizele legale, precum și privind îndeplinirea față de constructori a obligațiilor contractuale care revin compartimentului tehnic
- (40) sesizarea conducerii institutului asupra eventualelor abateri din partea proiectantului, precum și a constructorilor față de avizele pe baza cărora a fost aprobată investiția
- (41) stabilirea cauzelor degradării sau distrugerii construcțiilor sau utilajelor și propunerea măsurilor corespunzătoare
- (42) efectuarea lucrărilor de întreținere și reparații curente la clădiri, instalații, și a utilajelor
- (43) asigurarea asistenței tehnice în vederea punerii în funcțiune a aparatelor, instalațiilor și utilajelor medicale
- (44) organizarea planului de întreținere și confirmarea în procesele-verbale întocmite cu firmele ce asigură service-ul, a revizuirii periodice a instalațiilor, aparatelor și utilajelor din dotare;
- (45) urmărirea programării pentru verificarea aparatelor, utilajelor și instalațiilor conform instrucțiunilor tehnice, metrologice, în vigoare
- (46) confirmarea în procesele-verbale de verificare periodică a urmăririi funcționării aparatelor, instalațiilor și utilajelor ce asigură paza contra incendiilor;
- (47) asigurarea deservirii permanente a punctului termic, a stației de oxigen, a stației de pompare, prin graficul turelor de permanență;
- (48) propunerea listei de priorități în vederea întocmirii temelor de proiectare privind lucrările de investiții și reparații capitale și urmărirea asigurării documentațiilor tehnice
- (49) întocmirea propunerilor de plan anual de aprovizionare cu piese de schimb pentru aparate, utilaje și instalații
- (50) stabilirea necesarului anual de materiale de întreținere, de construcții și de reparații clădiri și instalații din unitatea sanitara

CAPITOLUL VI -COMPARTIMENT AUDIT PUBLIC INTERN

SECȚIUNEA I -ORGANIZARE

Art. 215) Compartimentul de Audit Public Intern(CAPI) este o structură funcțională și independentă din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria,aflat în subordinea directă a managerului spitalului, care are scopul de a acorda consultanță și de a oferi asigurări privind eficacitatea sistemelor de management al riscurilor, de control și de guvernanță, contribuind la obținerea plusvalorii și formulează recomandări pentru îmbunătățirea acestora.

Art. 216) Compartimentul de Audit Public Intern este organizat și funcționează în conformitate cu prevederile *Legii nr.672/2002privind auditul public intern* și cu prevederile *Hotărârii Guvernului nr.1086/2013, pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern* si are rolul de a asista conducerea spitalului/structurii auditate în realizarea obiectivelor prin furnizarea de evaluări obiective și detaliate cu privire la *legalitatea, regularitatea, economicitatea, eficiența și eficacitatea activităților și operațiunilor derulate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria.*

SECȚIUNEA II-a –ATRIBUȚIILE COMPARTIMENTULUI AUDIT

Art. 217) Compartimentul de Audit Public Intern îndeplinește următoarele atribuții principale:

(1) Elaborează/actualizează norme metodologice proprii,privind exercitarea activității de audit public intern specifice Spitalului Judetean de Urgență Alexandria,cu avizul Biroului de Audit Public Intern din cadrul Consiliului Judetean Alexandria, în calitate de organ ierarhic superior.

(2) Elaborează/actualizează Carta auditului public intern pe care o transmite spre avizare Biroului de Audit Public Intern din cadrul Consiliului Judetean Alexandria, în calitate de organ ierarhic superior.

(3) Elaborează proiectul Planului multianual de audit public intern, pe o perioadă de 3 ani, și pe baza acestuia, proiectul Planului anual de audit public intern și le transmite spre aprobare managerului Spitalului Județean de Urgență Alexandria.

(4) Actualizează Planul multianual de audit intern, respectiv Planul anual de audit intern aprobate, atât din proprie inițiativă, cât și la solicitarea managerului, ori de câte ori apar indicii sau circumstanțe care semnifică apariția unor noi riscuri operaționale sau de sistem, modificarea gradului de risc al activităților sau operațiunilor deja cuprinse în planuri, modificarea fondului de timp disponibil sau alte elemente decizionale.

(5) Respectă Codul privind conduita etică a auditorului public intern.

(6) Efectuează activități de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar și de control ale Spitalului Județean de Urgență Alexandria sunt transparente și sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate.

(7) Evaluează și îmbunătățește eficiența și eficacitatea managementului riscului, controlului intern/managerial și proceselor de guvernare la nivelul tuturor structurilor functionale din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria.

(8) Efectuează misiuni de audit de asigurare (de regularitate/ conformitate, al performanței, de sistem).

(9) Efectuează misiuni de audit de consiliere (formalizate - cuprinse în planul anual de audit/cu caracter informal/ pentru situații excepționale).

(10) Exerciță auditul public intern asupra tuturor activităților desfășurate în cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria .

(11) Efectuează, cu aprobarea managerului, misiuni de audit ad-hoc, considerate misiuni de audit public intern cu caracter excepțional, necuprinse în planul anual de audit public intern.

(12) Elaborează și actualizează, dacă este cazul, procedurile operaționale specifice activității de audit public intern.

(13) Elaborează și actualizează Programul de Asigurare și Îmbunătățire a Calității Activității de Audit Intern, în funcție de resursele umane de audit disponibile.

(14) Compartimentul de Audit Public Intern auditează, cel puțin o dată la 3 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

a) activitățile financiare sau cu implicații financiare desfășurate de Spitalul Județean de Urgență Alexandria, din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarii finali, inclusiv a fondurilor provenite din finanțare externă.

b) plățile asumate prin angajamente bugetare și legale, inclusiv din fondurile comunitare.

c) administrarea patrimoniului, precum și vânzarea, gajarea, concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul privat al Spitalului Județean de Urgență Alexandria.

d) concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul public al Spitalului Județean de Urgență Alexandria.

e) constituirea veniturilor publice, respectiv modul de autorizare și stabilire a titlurilor de creanță, precum și a facilităților acordate la încasarea acestora.

f) alocarea creditelor bugetare.

g) sistemul contabil și fiabilitatea acestuia.

h) sistemul de luare a deciziilor.

i) sistemele de conducere și control, precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme.

j) sistemele informatice.

(15) Elaborează Raportul de audit public intern, corespunzător fiecărei misiuni de audit aprobate prin planul anual de audit sau celor cu caracter excepțional (ad-hoc), îl transmite managerului pentru analiză și aprobare și îl comunică, după aprobare, structurilor auditate în vederea implementării recomandărilor finale cuprinse în acesta.

(16) Urmărește modul de implementare a recomandărilor formulate în cadrul rapoartelor de audit public intern aprobate de manager și asumate de structura auditată prin plan de acțiune.

(17) Transmite trimestrial, dacă este cazul, către Biroul de Audit Public Intern, din cadrul Consiliului Județean Alexandria, în calitate de organ ierarhic superior, sinteze ale

(18) recomandărilor neînsușite de către conducerea spitalului și consecințele neimplementării acestora, însoțite de documentația relevantă, în termen de 5 zile calendaristice de la încheierea trimestrului.

(19) Raportează periodic la UCAAPI (Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern), prin intermediul Biroului de Audit Public Intern din cadrul Consiliului Județean Alexandria, în calitate de organ ierarhic superior, asupra constatărilor, concluziilor și recomandărilor și deasemeni transmite la solicitarea organului ierarhic superior, rapoarte periodice privind constatățile, concluziile și recomandările rezultate din activitatea de audit intern.

(20) În cazul identificării unor iregularități sau posibile prejudicii, în timpul misiunilor de audit, raportează imediat managerului Spitalului Județean de Urgență Alexandria

(21) Propune, după caz, suspendarea misiunii de audit public intern în cazul identificării unor iregularități sau posibile prejudicii, cu acordul managerului Spitalului Județean de Urgență Alexandria care a aprobat misiunea de audit, dacă din analiza preliminară a verificărilor efectuate se estimează că prin continuarea acestora nu se ating obiectivele de audit intern (limitarea accesului, informații insuficiente etc.).

(22) Elaborează raportul anual al activității de audit public intern și-l înaintează managerului Spitalului Județean de Urgență Alexandria, spre aprobare, după care îl transmite către Biroul de Audit Public Intern, din cadrul Consiliului Județean Alexandria, în calitate de organ ierarhic superior.

CAPITOLUL VII

COMPARTIMENT JURIDIC

Art. 218) Atribuțiile Compartimentului Juridic sunt:

(1) Reprezentare juridică și susținerea intereselor legitime ale Spitalului Județean de Urgență Alexandria la instanțele judecătorești sau în fața notarilor publici, la alte organe cu activitate jurisdicțională, autorități, instituții publice și alte persoane juridice de drept public sau privat, în baza delegației dată de conducerea spitalului.

(2) Redactează cererile de chemare în judecată precum și cererile ori sesizările adresate altor organe cu activitate jurisdicțională, procură înscrisurile justificative pentru susținerea cererilor de chemare în judecată promovate de Spitalul Județean de Urgență Alexandria sau înscrisurile necesare în apărare, redactează întâmpinări, răspunsuri la întâmpinări, concluzii scrise, răspunsuri la interogator, promovează căile de atac ordinare și extraordinare, redactează cereri de investire cu formulă executorie a hotărârilor judecătorești, cereri de executare silită și contestații la executarea silită, cu delegație dată în aceste scopuri de către conducerea consiliului județean și îndeplinește orice alte activități necesare apărării intereselor legitime ale acestui spital.

(3) Efectuează, în mod permanent activitatea de documentare juridică, prin studiul actelor normative nou apărute, publicate în Monitorul Oficial, a doctrinei juridice și a jurisprudenței Curții Constituționale și instanțelor judecătorești în domeniul de interes în vederea fundamentării lucrărilor cu caracter juridic.

(4) Opinii juridice cu privire la aspectele legale ce privesc activitatea Spitalului Județean de Urgență Alexandria.

(5) Colaborează la redactarea proiectelor de contracte încheiate de Spitalul Județean de Urgență Alexandria cu terți precum și la negocierea clauzelor legale contractuale.

(6) Verifică legalitatea actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare, avizul negativ sau pozitiv precum și semnătura fiind aplicate numai pentru aspectele strict juridice ale documentelor respective, titularul postului neputându-se pronunța asupra aspectelor economice, tehnice sau de altă natură cuprinse în documentul avizat de acesta.

(7) Colaborează la fundamentarea și elaborarea reglementărilor specifice activității spitalului, constând în proiecte de decizii ale managerului, regulamente și alte acte cu caracter normativ elaborate de spital, care sunt în legătură cu activitatea acestuia.

(8) Acordă avizul consultativ prealabil, la solicitarea conducerii spitalului, asupra legalității măsurilor ce urmează a fi luate de aceasta în desfășurarea activității spitalului, precum și asupra oricăror acte juridice care pot angaja răspunderea patrimonială a unității.

(9) Participă împreună cu personalul desemnat din cadrul compartimentelor de specialitate ale unității la concilierile privind soluționarea pe cale amiabilă, extraprocésuală a unor neînțelegeri apărute în cadrul raporturilor Spitalului Județean de Urgență Alexandria cu terțe persoane fizice sau juridice.

(10) Semnează la solicitarea conducerii, în cadrul reprezentării, a documentelor cu caracter juridic eminate de la Spitalul Județean de Urgență Alexandria.

(11) Studiază temeinic cauzele în care reprezintă Spitalul Județean de Urgență Alexandria, depune concluzii orale sau note de ședință ori de câte ori consideră necesar acest lucru sau instanța de judecată dispune în acest sens.

(12) Colaborează cu personalul celorlalte servicii/compartimente ale unității în vederea efectuării unor lucrări de competența acestora sau în vederea obținerii de date ori informații din activitatea lor necesare întocmirii lucrărilor juridice.

(13) Asigură condițiile de informare și documentare juridică pentru personalul unitatii.

(14) Îndeplinește alte atribuții stabilite de conducerea Spitalului Județean de Urgență Alexandria, cu respectarea specificului activității compartimentului.

CAPITOLUL VIII

GARDEROBA

Art. 220) Garderoba este organizată în subordinea directorului de Îngrijiri.

Art. 221) În Garderobă se desfășoară următoarele activități:

(1) Preluarea și păstrarea în siguranță a efectelor și a valorilor pacienților în bune condiții pe toată perioada internării.

(2) Igienizarea și îmbrăcarea în ținuta de spital a pacienților înainte de intrarea în secție.

(3) ~~Îmbrăcarea în ținuta de stradă a pacientului la momentul externării.~~

CAPITOLUL IX

SPĂLĂTORIE

Art. 222) . Spălătoria este în subordinea directorului de Îngrijiri .

Art. 223) În Spălătorie se desfășoară următoarele activități:

- (1) Primirea din secții, laboratoare și alte compartimente de lucru a spitalului a echipamentului și cazarmamentului folosit (murdar).
- (2) Efectuarea dezinfectiei, spălării, reparării (în cadrul Croitoriei), călcării și păstrării a echipamentelor și cazarmamentului.
- (3) Eliberarea către secții, compartimente a echipamentului și cazarmamentului spălat.

TITLUL XI DISPOZIȚII FINALE

Art. 224) Prevederile prezentului regulament se completează cu orice alte dispoziții legale care privesc activitățile unităților sanitare și a personalului din aceste unități, respectiv proceduri și reglementări interne.

Art. 225) Toate categoriile de personal din spital au obligația respectării prezentului regulament de organizare și funcționare.

Art. 226) Toate secțiile/laboratoarele/serviciile/compartimentele au obligația elaborării și respectării procedurilor operaționale specifice activităților desfășurate în cadrul spitalului.

Art. 227) Prezentul regulament de organizare și funcționare al spitalului va fi adus la cunoștința tuturor salariaților pe bază de semnătură.

Art. 228) Toate atribuțiile cuprinse în regulamentul spitalului se vor regăsi în fișele posturilor salariaților spitalului.

Art. 229) Orice modificări intervenite în structura și atribuțiile unității se vor consemna într-un act adițional care va constitui anexa la Regulamentul de organizare și funcționare.

Lista de abrevieri

Nr. crt.	Abreviere	Termen
1	ANMCS	Autoritatea Națională de Management a Calității în Sănătate
2	ATI	Anestezie Terapie Intensivă
3	CaPeSaRo	Sistem informatic-CALITATE ȘI PERFORMANȚĂ ÎN SISTEMUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE DIN ROMÂNIA, gestionat de Autoritatea Națională de Management a Calității în Sănătate
4	CAPİ	Compartimentul de audit public intern
5	CNAS	Casa Națională de Asigurări de Sănătate
6	CNCAN	Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare
7	CSM	Centre de sănătate mintală
8	DRG	Sistem de clasificare în grupe de diagnostic
9	DUAЕ	Document Unic de Achiziție European
10	EMC	Educație Medicală Continuă
11	FOCG	Foaie de Observație Clinică Generală
12	SPIAAM	Serviciul de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale
13	ICM	Indice de complexitate a cazurilor
14	OTDM	Oficiul Tehnic de Dispozitive Medicale

[

15	PSM	Protecția și securitatea în muncă
16	PSI	Prevenirea și stingerea incendiilor
17	PNPSCT	Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei
18	SMCSM	Serviciul de management al calității serviciilor medicale
19	SMURD	Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare
20	UTS	Unitate de Transfuzie Sanguină
21	UPU	Unitate de Primire Urgențe
22	UCAAPI	Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern

PREȘEDINTE

Adrian Ionuț GÂDEA

CONTRASEMNEAZĂ,

Secretar general al județului

Silvia OPRESCU

15	PSM	Protecția și securitatea în muncă
16	PSI	Prevenirea și stingerea incendiilor
17	PNPSCT	Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei
18	SMCSM	Serviciul de management al calității serviciilor medicale
19	SMURD	Serviciul Mobil de Urgență, Reanimare și Descarcerare
20	UTS	Unitate de Transfuzie Sanguină
21	UPU	Unitate de Primire Urgențe
22	UCAAPI	Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern

PREȘEDINTE

Adrian Ionuț GÂDEA

CONTRASEMNEAZĂ,

Secretar general al județului

Silvia OPRESCU