



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 190 (XXXIV) — Nr. 1209 bis

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 16 decembrie 2022

SUMAR

	<u>Pagina</u>
Anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 3.555/2022 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca	3–86

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca*)

Văzând Referatul Direcției personal și structuri salariale, Biroul drepturi salariale nr. AR 21.253 din 24.11.2022,

având în vedere:

— adresele Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca nr. 909 din 14.01.2021 și 11.902 din 2.05.2022 completate prin Adresa nr. 13.915 din 20.05.2022, înregistrate la Ministerul Sănătății cu nr. Reg1/1.308/2021, nr. SMSS 3.066/Reg2/11.382 din 13.05.2022, respectiv SMSS 3.166 din 23.05.2022;

— Ordinul ministrului sănătății nr. 790/2021**) privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca;

— Ordinul ministrului sănătății nr. 1.919/2021**) privind aprobarea organigramei Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca,

în temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) și art. 14 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 676/2015 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 404 din 9 iunie 2015.

Art. 3. — Structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Alexandru Rafila

București, 25 noiembrie 2022.

Nr. 3.555.

*) Ordinul nr. 3.555/2022 a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1209 din 16 decembrie 2022 și este reprodus și în acest număr bis.

**) Ordinele ministrului sănătății nr. 790/2021 și nr. 1.919/2021 nu au fost publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU
MĂSURI DE SIGURANȚĂ SĂPOCA

Tel: 0238.528.145/6/7 Fax: 0238.528.474 e-mail: secretariat@hsapoca.ro

Comuna Săpoca, Județ Buzău, Cod poștal: 127540

ANEXĂ

REGULAMENT

de organizare și funcționare al Spitalului
de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Săpoca

CAP. I

Dispoziții generale

ART. 1

- (1) Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Săpoca, denumit în continuare Spitalul, este unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, cu rol în asigurarea de servicii medicale, funcționând pe principiile prevăzute în Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
- (2) Sediul spitalului este în comuna Săpoca, Str. Principală, nr. 117, județul Buzău și își desfășoară activitatea medicală în 4 locații: strada Principală, nr. 117, sat Săpoca, comuna Săpoca, sat Ojasca, com. Măgura, sat. Nifon, com. Măgura și str. Alexandru Marghiloman, nr. 92, Buzău.
- (3) Spitalul este unitate sanitară de interes public național aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății.
- (4) Spitalul este unitate sanitară acreditată în ciclul I de acreditare a unităților sanitare cu paturi.
- (5) Spitalul este clasificat în categoria III – nivel de competență mediu.
- (6) Spitalul este unitate sanitară al cărei management al asistenței medicale se află la Ministerul Sănătății și furnizează servicii medicale în condițiile autorizației sanitare de funcționare și ale Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și ale normelor de aplicare ale acestuia.

ART. 2

- (1) Spitalul asigură asistență medicală de specialitate (spitalicească și ambulatorie) pentru populația județului Buzău.

- (2) Ca spital de măsuri de siguranță deservește 10 județe (Buzău, Brăila, Călărași, Constanța, Covasna, Giurgiu, Ialomița, Ilfov, Prahova, Tulcea) și municipiul București, arondate prin ordin al ministrului sănătății.

ART. 3

- (1) Ministerul Sănătății exercită controlul asupra activității spitalului, precum și asupra modului de aplicare de către acesta a dispozițiilor legale în vigoare în domeniul sanitar.
- (2) Îndrumarea, coordonarea și monitorizarea activității desfășurate de spital se exercită de Ministerul Sănătății, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică.
- (3) Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din spital, precum și procedurile și manevrele medicale sunt supuse reglementărilor în vigoare. Problemele de etică și deontologie profesională sunt de competența, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Medicilor Stomatologi din România, a Colegiului Farmaciștilor din România, a Colegiului Psihologilor din România sau a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.
- (4) Personalul spitalului este constituit din personal contractual, iar în vederea stabilirii atribuțiilor și răspunderilor s-au avut în vedere acte normative specifice sistemului sanitar, precum și Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
- (5) Salarizarea personalului de conducere din spital, precum și a celorlalte categorii de personal se stabilește conform legii.
- (6) Spitalul respectă prevederile Regulamentului 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

CAP. II

Structura organizatorică a spitalului

ART. 4

- (1) Structura organizatorică a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca este următoarea:

SĂPOCA

Spitalizare de zi neurologie

Farmacie cu puncte de lucru la Ojasca si Nifon

Laborator analize medicale cu punct de recoltare probe biologice la CSM Buzău

Laborator radiologie si imagistica medicala

Compartiment terapie ocupațională

Serviciu de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

Compartiment recuperare, medicina fizica si balneologie (baza de tratament)

Serviciul de evaluare si statistica medicala

Cabinet medicina dentară

Secția psihiatrie I -acuți

Secția psihiatrie II –acuți

Secția psihiatrie III -ART. 110 C.P.

Secția neurologie

Staționar de zi psihiatrie

Cameră de gardă

NIFON

Secția psihiatrie IV -acuți

Compartiment îngrijiri paliative

Cameră de gardă

OJASCA

Secția psihiatrie V-cronici

Secția psihiatrie VI -ART. 110 C.P.

Secția psihiatrie VII -ART. 110 C.P.

Secția neuropsihiatrie infantila

Compartiment copii art. 110 CP

Compartiment de îngrijiri paliative

Cameră de gardă

BUZAU- str. Alexandru Marghiloman nr. 92

Centru de Sănătate Mintala (C.S.M.) - adulți

Staționar de zi 10 locuri

Centru de Sănătate Mintala (C.S.M.) - copii

Ambulatoriul integrat cu cabinete in specialitățile:

- psihiatrie
- medicina internă
- neuropsihiatrie infantilă (psihiatrie pediatrică/ neurologie pediatrică)

Laboratoarele deservesc atât paturile cât și ambulatoriul integrat.

(2) Actuala structură se poate modifica prin ordin al ministrului sănătății, la o dată ulterioară intrării în vigoare a prezentului regulament.

CAPITOLUL III

Atribuțiile spitalului

ART. 5

(1) Spitalul are următoarele atribuții principale:

- a) să funcționeze cu autorizație sanitară de funcționare valabilă;
- b) să fie unitate acreditată;
- c) să asigure respectarea structurii organizatorice stabilită prin Ordinul Ministrului Sănătății cu modificările și completările ulterioare în ceea ce privește numărul de paturi pe secții și compartimente;
- d) să asigure încadrarea personalului medico-sanitar și cu alte categorii de personal conform normativelor de personal, care să permită funcționarea spitalului în condiții de eficiență;
- e) să asigure atât semnalizarea exterioară corespunzătoare spitalului în zonă, cât și semnalizarea interioară a circuitelor importante utilizate de pacientul internat;
- f) să asigure asistență medicală pacienților;
- g) să asigure prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, bolilor profesionale, a bolilor cronice și degenerative, precum și adaptarea și aplicarea la specificul teritoriului a programelor și subprogramelor naționale de sănătate publică;
- h) să asigure primul ajutor medical și asistență medicală de urgență;
- i) să asigure condiții de efectuare a consultațiilor, investigațiilor, tratamentului, precum și condiții de cazare, igienă, alimentație specifice categoriilor de pacienți;
- j) să asigure servicii de recuperare medicală a pacienților bolnavi cu deficiențe;
- k) să asigure depozitarea, prepararea și distribuirea medicamentelor precum și distribuirea instrumentarului și a altor produse tehnico-medicale, potrivit normelor în vigoare;
- l) să stabilească factorii de risc din mediul de viață, a influenței acestora asupra stării de sănătate a pacienților și controlului aplicării normelor de igienă;
- m) să efectueze analize și anchete medico-sociale pentru cunoașterea unor aspecte particulare ale stării de sănătate a populației arondate;
- n) să stabilească programul de lucru și sarcinile de serviciu pentru personalul angajat și pentru personalul firmelor contractoare;
- o) să promoveze acțiunile privind educația sanitară;
- p) să asigure condițiile necesare pentru protecția muncii și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- q) să asigure asistență medicală și să funcționeze în perioade de calamități (înzăpezire, inundații, etc.) sau în alte situații cu caracter deosebit (război, conflicte sociale, atacuri teroriste, epidemii/ pandemii), participând cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;

- r) să răspundă, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților;
- s) să desfășoare activitatea de educație medicală și cercetare pentru medici, asistenți medicali și alt personal, costurile acestor activități fiind suportate de personalul beneficiar;
- t) să informeze asigurații despre serviciile medicale oferite și despre modul în care acestea sunt furnizate;
- u) să respecte confidențialitatea față de terți asupra datelor și informațiilor deduse din serviciile medicale acordate asiguraților, precum și din intimitatea și demnitatea acestora așa cum este stabilit în Legea nr.46/2003 privind drepturile pacientului cu normele de aplicare și Legea nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată și normele de aplicare;
- v) să acorde servicii medicale în mod nediscriminatoriu și să respecte dreptul la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consultații interdisciplinare;
- w) să acorde servicii medicale în mod nediscriminatoriu și să respecte dreptul la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consultații interdisciplinare;
- x) să informeze medicii din cadrul Spitalului că au obligația să completeze scrisoarea medicală prin care informează medicul de familie al asiguratului, sau după caz, medicul de specialitate despre diagnosticul stabilit, investigațiile și tratamentele efectuate precum și orice altă informație referitoare la starea de sănătate a pacientului;
- y) să furnizeze tratamentul adecvat și să respecte condițiilor de prescriere a medicamentelor prevăzute în nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare;
- z) să asigure cheltuielile pentru combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale din fondurile contractate;
- aa) să îngrijească și să asigure permanența serviciilor medicale furnizate pacienților internați;
- bb) să respecte destinația sumelor contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate Județeană Buzău;
- cc) să asigure transmiterea datelor solicitate de Casa de Asigurări de Sănătate Județeană Buzău, Direcția de Sănătate Publică Buzău și Ministerului Sănătății privind furnizarea serviciilor medicale și starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate, potrivit formularelor de raportare specifice, fiind direct răspunzător de corectitudinea acestora;
- dd) să prezinte indicatorii specifici stabiliți prin norme către Casa de Asigurări de Sănătate Județeană Buzău, în vederea contractării;
- ee) să raporteze indicatorii prevăzuți în normele privind execuția, raportarea și controlul programelor naționale de sănătate, precum și utilizarea eficientă a sumelor cu această destinație;
- ff) să respecte legislația cu privire la luarea măsurilor pentru asigurarea continuității tratamentului bolnavilor incluși în programele de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății și bugetul Fondului Național Unic de Asigurări de Sănătate;
- gg) să angajeze, să transfere, să suspende și să desfacă contractul de muncă al salariaților potrivit prevederilor legale;

- hh) să încheie și să desfacă contractul de administrare al persoanelor angajate în unitate care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și al celor care ocupă funcții de șefii de secție, de laborator și de serviciu medical;
- ii) să aplice normele Ministerului Sănătății privind formarea, încadrarea, transferul și detașarea personalului sanitar și ia măsuri pentru utilizarea rațională a acestuia;
- jj) să organizeze și să răspundă de formarea și perfecționarea pregătirii profesionale a personalului medico - sanitar precum și de celelalte categorii de personal din subordine, în limita bugetului alocat;
- kk) să îndrume și monitorizeze personalul nou încadrat în perioada de probă, în vederea însușirii și respectării sarcinilor din fișa postului;
- ll) să se asigure că noul angajat va fi informat cu privire la responsabilitățile, drepturile asociate postului, procedurile și protocoalele utilizate în desfășurarea în condiții de siguranță a activității sale;
- mm) să urmărească aplicarea criteriilor generale și a măsurilor specifice privind organizarea activității, încadrarea și utilizarea timpului de lucru al personalului încadrat;
- nn) să ia toate măsurile necesare pentru asigurarea ordinii, promovarea normelor morale și a deontologiei medicale și respectarea codului de etică și conduită profesională al personalului;
- oo) să organizeze efectuarea inventariilor la subunități (compartimente, secții, laboratoare) și să urmărească modul de asigurare a integrității patrimoniului;
- pp) să organizeze și să răspundă de asigurarea pazei, aplicarea normelor de protecție a muncii și prevenirea incendiilor;
- qq) să asigure controlul gestionar și financiar de fond;
- rr) să elaboreze documentațiile tehnice pentru investigații și reparații capitale potrivit reglementărilor legale;
- ss) să asigure implementarea problemelor economico-financiare ale reformei sanitare în teritoriu în conformitate cu legislația în vigoare;
- tt) să stabilească și să planifice necesarul de medicamente, produse farmaceutice, materiale sanitare, aparatură medicală, produse tehnico-medicale, reactivi și alte bunuri care să asigure acordarea asistenței medicale și desfășurarea activității administrative, în funcție de priorități și să facă demersurile necesare achiziționării acestora, cu încadrare în bugetul alocat;
- uu) să controleze respectarea normelor privind prescrierea, eliberarea și administrarea medicamentelor;
- vv) să controleze și să verifice echipa medicală, șefii de compartimente/secții/laboratoare dacă monitorizează bunele practici în utilizarea antibioticelor;
- ww) să înregistreze, să aibă evidența aparatului medical din dotare și să asigure service, verificare și mentenanță pentru aceasta;
- xx) să obțină avizele și certificatele de utilizare a aparatului din dotare;
- yy) să funcționeze cu toate autorizațiile valabile;

- zz) să asigure securitatea și sănătatea salariaților în toate aspectele legate de muncă;
- aaa) să evalueze riscul pe categorii de locuri de muncă și activități prestate;
- bbb) să ia toate măsurile necesare pentru protejarea securității și sănătății salariaților, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării protecției muncii și mijloacelor necesare acesteia;
- ccc) să răspundă de organizarea activității de asigurare a sănătății și securității în muncă;
- ddd) să asigure obligatoriu toți salariații pentru risc de accidente de muncă și boli profesionale, în condițiile legii;
- eee) să asigure echipamentele de protecție (conform H. G. nr. 1048/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate, cu modificările și completările ulterioare) și de lucru, precum și materialele igienico-sanitare în cantitatea și la calitatea necesară asigurării unei asistențe medicale corespunzătoare și unei protecții complete a salariatului;
- fff) să organizeze instruirea salariaților săi în domeniul securității și sănătății în muncă;
- ggg) să asigure condițiile de acordare a primului ajutor în caz de accidente de muncă, pentru crearea condițiilor de preîntâmpinare a incendiilor, precum și pentru evacuarea salariaților în situații speciale și în caz de pericol iminent;
- hhh) să asigure obligatoriu accesul salariaților la serviciul medical de medicină a muncii;
- iii) să obțină obligatoriu autorizația de funcționare din punct de vedere al securității și sănătății în muncă, înainte de începerea oricărei activități;
- jjj) să își asume răspunderea pentru prejudicii cauzate pacienților, din culpă medicală, răspunderea putând fi și individuală și revine persoanei care a cauzat prejudiciul;
- kkk) să înregistreze persoanele cărora li se acordă asistență medicală, să întocmească fișa de consultație, foaia de observație și alte asemenea acte stabilite prin dispozițiile legale;
- lll) să elibereze, la externarea pacientului: bilet de externare, scrisoare medicală, prescripție medicală, certificat de constatare a decesului (după caz), recomandare de dispozitive medicale sau alte documente prevăzute legal;
- mmm) să acorde asistență medicală în caz de urgență, ori de câte ori se solicită aceste servicii, oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea persoanei este critică, asigurând, dacă este cazul, transportul medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil;
- nnn) să verifice dacă pacientul are calitatea de asigurat, respectiv persoane care beneficiază de asigurare, fără plata contribuției în condițiile art. 154 din Legea nr. 227/2015 – Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare;
- ooo) să identifice zonele cu risc crescut, inclusiv cele cu risc epidemiologic.

ART. 6

(1) Asigurarea calității actului medical se face prin:

- a) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale ale bolnavilor spitalizați cu respectarea protocoalelor de diagnostic și tratament;
- b) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- c) furnizarea tratamentului adecvat și respectarea condițiilor de prescriere a medicamentelor prevăzute în nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare;
- d) aprovizionarea, depozitarea și distribuirea medicamentelor potrivit normelor în vigoare;
- e) urmărirea calității medicamentelor în vederea creșterii eficienței tratamentelor, evitarea riscului terapeutic;
- f) informarea și documentarea în domeniul medicamentelor;
- g) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfectante;
- h) asigurarea unui microclimat corespunzător;
- i) prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- j) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare afecțiunii, atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ, respectând alocația de hrană conform legislației în vigoare, precum și servirea mesei în condiții de igienă;
- k) încadrarea cu personal medico-sanitar și cu alte categorii de personal conform normativelor de personal în vigoare care să permită funcționarea spitalului în condiții de eficiență;
- l) informarea despre serviciile medicale oferite și despre modul în care sunt furnizate atât pacienților, cât și populației, în general;
- m) acordarea asistenței medicale se face cu personalul de specialitate medico-sanitar care trebuie să se conformeze normelor de etică și deontologie, să acționeze întotdeauna în interesul bolnavului și pentru promovarea stării de sănătate a populației, să aibă o atitudine activă față de nevoile de îngrijire a sănătății fiecărui cetățean, să îngrijească toți bolnavii cu același interes, fără discriminare și fără condiționare de alte avantaje materiale sau servicii personale;

ART. 7

(1) Obligațiile spitalului privind drepturile pacientului sunt:

- a) să trateze pacientul cu respect și considerație față de cultura, convingerile, valorile și preferințele acestuia;
- b) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului de servicii medicale;
- c) să asigure asistență medicală nediscriminatoriu pentru toate categoriile de pacienți, din toate zonele și toate etniile sau culturile religioase;
- d) să obțină acordul informat al pacientului cu privire la efectuarea serviciilor medicale;
- e) să îi asigure pacientului intimitate și confidențialitate privind starea de sănătate;

- f) să asigure un mediu de îngrijire curat și sigur;
- g) să informeze pacientul cu privire la regulile și regulamentele ce îi sunt aplicabile pe durata spitalizării;
- h) să informeze pacientul cu privire la serviciile oferite de spital pentru îngrijirea medicală, confortul și siguranța acestuia;
- i) să informeze pacientul cu privire la diagnosticul, planul de tratament, rezultate, într-o manieră deschisă și clară;
- j) să informeze pacientul cu privire la riscurile, avantajele/ dezavantajele diferitelor metode de tratament;
- k) să asigure păstrarea anonimatului pacientului și a confidențialității datelor prin reglementări interne specifice, după cum urmează:
- l) toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia;
- m) informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres; în cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie;
- n) pacientul are acces la datele medicale personale;
- o) medicul va păstra secretul profesional și va acționa în acord cu dreptul legal al fiecărei persoane la respectarea vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătatea sa; obligația medicului de a păstra secretul profesional este opozabilă inclusiv față de membrii familiei persoanei respective;
- p) obligația medicului de a păstra secretul profesional persistă și după ce persoana respectivă a încetat să îi fie pacient sau a decedat;
- q) transmiterea datelor referitoare la sănătatea persoanei: medicul, la solicitarea persoanei în cauză, o va informa pe aceasta sau pe persoana desemnată de aceasta cu privire la orice informație pe care o deține referitoare la starea de sănătate a persoanei în cauză;
- r) derogări de la regula păstrării secretului profesional - derogările de la dreptul fiecărei persoane la respectarea vieții sale private din punctul de vedere al informațiilor referitoare la sănătate sunt numai cele prevăzute în mod expres de lege;
- s) să asigure gestionarea dosarului medical al pacientului astfel:
 - pe toată perioada spitalizării, foaia de observație clinică generală a bolnavului internat pe secție se păstrează în dosarele cu foi de observație ale secției respective, în camera asistentului-șef, care va fi responsabil de gestiunea dosarelor pacienților;
 - dosarul va avea un opis zilnic care va cuprinde: numele și prenumele pacientului; numărul foii de observație; salonul/rezerva unde se află internat;

- o listă centralizată cu pacienții, foaia de observație clinică generală corespunzătoare și salonul unde sunt aceștia cazați va fi afișată zilnic la camera asistentelor;
- foaia de observație clinică generală va însoți bolnavul la investigațiile paraclinice și, după completarea acesteia de către medicul respectiv, va fi adusă și returnată de către personalul însoțitor asistentului-șef sau medicului de gardă, după caz.
- t) spitalul asigură anunțarea aparținătorilor în cazul decesului pacientului, cu respectarea procedurilor interne în astfel de situații;
- u) să obțină consimțământul pentru intervenția medicală și în cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere;
- v) să asigure accesul la dosarul medical și să elibereze, o singură dată, copii ale documentelor medicale, la solicitare;
- w) să monitorizeze gradul de satisfacție al asiguraților prin realizarea de sondaje de opinie în ceea ce privește calitatea serviciilor medicale furnizate asiguraților conform unui chestionar standard pe care îl înmânează la internare;
- x) să elaboreze metodologia privind rambursarea cheltuielilor suportate de asigurați pe perioada internării, în regim de spitalizare continuă și de zi;
- y) să ramburseze contravaloarea cheltuielilor la cererea asiguraților în situația în care asigurații, pe perioada internării, în baza unor documente medicale întocmite de medicul curant din secția în care aceștia sunt internați, suportă cheltuieli cu medicamente și investigații paraclinice la care ar fi fost îndreptățiți fără contribuție personală, în condițiile contractului-cadru și ale normelor de aplicare ale acestuia;
- z) să asigure neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură

CAP. IV

Conducerea spitalului

ART. 8

Conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, spitalul public este condus de un manager care încheie contract de management cu Ministerul Sănătății pentru o perioadă de maximum 4 ani.

ART. 9

Conducerea spitalului este asigurată, conform prevederilor legale în vigoare, de:

- a) consiliul de administrație;
- b) managerul spitalului;
- c) comitetul director.

ART. 10

- (1) Consiliul de administrație are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului, conform Legii 95/2006.
- (2) Membrii Consiliului de administrație ai spitalului se numesc prin act administrativ de către Ministerul Sănătății. Managerul participă la ședințele Consiliului de administrație fără drept de vot.
- (3) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.
- (4) Ședințele Consiliului de administrație sunt conduse de un președinte, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor pentru o perioadă de 6 (șase) luni.
- (5) Atribuțiile principale ale Consiliului de administrație sunt următoarele:
 - a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
 - b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății;
 - c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și documentele strategice aprobate de Ministerul Sănătății;
 - d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii și orice achiziție directă care depășește suma de 50.000 lei;
 - e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
 - f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai Comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor de incompatibilitate sau conflict de interese, conform prevederilor legale în vigoare;
 - g) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricărei activități desfășurate în spital, stabilind tematica și obiectul auditului. Spitalul contractează serviciile auditorului extern în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
 - h) aprobă propriul regulament de organizare și funcționare, în condițiile legii.

ART. 11

- (1) Comitetul director are următoarea componență:
 - a) managerul;
 - b) directorul medical;
 - c) directorul financiar-contabil;
 - d) directorul de îngrijiri.
- (2) Funcțiile specifice Comitetului director se ocupă prin concurs, organizat de manager.

- (3) Directorul medical, directorul financiar-contabil și directorul de îngrijiri au atribuții generale și specifice conform O.M.S. nr. 1628/2007, cu modificările și completările ulterioare.
- (4) Principalele atribuții ale Comitetului director sunt:
- a) elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului medical;
 - b) elaborează, pe baza propunerilor Consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - c) propune managerului, în vederea aprobării:
 - numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
 - d) elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
 - e) 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;
 - f) elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către Serviciul Financiar Contabilitate a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
 - g) 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;
 - h) analizează propunerea Consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
 - i) 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;
 - j) analizează, la propunerea Consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
 - k) elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
 - l) 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;

- m) 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;
 - n) 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 direcției de sănătate publică județene, precum și Ministerului Sănătății, la solicitarea acestora;
 - o) negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
 - p) se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
 - q) face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
 - r) negociază cu șeful de secție/laborator/serviciu 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/serviciului;
 - s) răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
 - t) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului;
 - u) asigură prin structurile de specialitate ale spitalului implementarea cu celeritate a recomandărilor și măsurilor dispuse de organele de control și audit abilitate conform legii: Curtea de Conturi, Corpul de Control, etc.
- (5) Atribuțiile Comitetului director în privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare sunt:
- a) organizează Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează regulamentul de funcționare al acestuia;
 - b) se asigură de organizarea și funcționarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;
 - c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - d) asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;

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

ART. 12

- (1) Managerul spitalului are atribuțiile de ordonator terțiar de credite și răspunde de modul de utilizare al fondurilor numai pentru nevoile unității pe care o conduce, potrivit prevederilor din bugetul de venituri și cheltuieli aprobat și în condițiile stabilite prin dispozițiile legale (Legea 95/ 2006).
- (2) Managerul conduce Comitetul director.
- (3) Managerul încheie un contract de management cu Ministerul Sănătății pe o perioadă de maximum 4 ani.
- (4) Atribuțiile managerului sunt stabilite prin contractul de management, cu respectarea Legii nr. 95/2006.
- (5) Obligațiile managerului în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice, conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare sunt următoarele:
 - a) 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;
 - b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
 - c) repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
 - d) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
 - e) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;

- f) numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;
- g) 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;
- h) prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- i) încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
- j) 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;
- k) 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;
- l) solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la lit. k) nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;
- m) delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;
- n) 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 legii;
- o) aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
- p) înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în Regulament;
- q) 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;
- r) aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
- s) negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, cu excepția spitalelor din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, cărora li se aplică reglementările specifice în domeniu;

- t) 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;
 - u) răspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
 - v) propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau, după caz, de către autoritățile administrației publice locale, în condițiile legii;
 - w) 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;
 - x) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;
 - y) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii;
 - z) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.
- (6) Obligațiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale, conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010, cu modificările și completările ulterioare sunt următoarele:
- a) 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;
 - b) aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;
 - c) aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
 - d) aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
 - e) elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită; în cazul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
 - f) îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - g) dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin prezentul contract;

- h) desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
- i) răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;
- j) răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
- k) răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;
- l) urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical;
- m) 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;
- n) 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;
- o) negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- p) poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;
- q) poate încheia contracte cu direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București, după caz, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;
- r) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;
- s) 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;
- t) 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;
- u) 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.

(7) Obligațiile managerului în domeniul managementului economico-financiar, conform

Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010, cu modificările și completările ulterioare, sunt următoarele:

- a) 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;
 - b) 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;
 - c) 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;
 - d) 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;
 - e) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și, respectiv, ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare, precum și de publicarea acestuia pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate publică ori pe site-urile ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii;
 - f) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli consiliului local și/sau județean, după caz, dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale;
 - g) aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;
 - h) 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;
 - i) răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
 - j) identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
 - k) îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;
 - l) răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.
- (8) Obligațiile managerului în domeniul incompatibilităților și al conflictului de interese, conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010, cu modificările și completările ulterioare sunt următoarele:

- a) 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 Ministerul Sănătății sau, după caz, la ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie;
 - b) actualizează declarația prevăzută la . 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;
 - c) răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;
 - d) depune declarație de avere în condițiile legii.
- (9) Atribuțiile managerului în privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare sunt:
- a) răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile prezentului ordin;
 - b) participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - c) răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - d) răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
 - e) răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;
 - g) răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;
 - h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
 - i) răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;

- j) controlează și răspunde pentru organizarea serviciului/ compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directa subordine și coordonare;
- k) analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situații de risc sau focar de infecții asociate asistenței medicale;
- l) verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate;
- m) solicită, la propunerea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;
- n) angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
- o) reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

(10) Managerul are în subordine directă:

- a) Directorul medical;
- b) Directorul financiar contabil;
- c) Directorul de îngrijiri;
- d) Serviciul RUNOS;
- e) Serviciul Juridic;
- f) Compartimentul relații cu publicul;
- g) Serviciul aprovizionare, transport;
- h) Biroul tehnic;
- i) Compartimentul culte;
- j) Serviciul informatică;
- k) Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) Compartimentul audit;
- m) Serviciul de evaluare și statistică medicală;
- n) Compartimentul securitatea muncii, psi, protecție civilă și situații de urgență;
- o) Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate;
- p) Serviciul achiziții publice, contractare.

ART. 13

Directorul medical

(1) Directorul medical are următoarele atribuții specifice:

- a) 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;
- b) 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;
- c) aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
- d) răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;
- e) coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
- f) întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare;
- g) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- h) asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- i) răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- j) 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.);
- k) participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- l) 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;
- m) supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- n) răspunde de utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare, a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate.

(2) Directorul medical are următoarele atribuții specifice, în privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016:

- a) se asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentație și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
- b) pentru spitalele care nu îndeplinesc condițiile legale de a avea director de îngrijiri, funcția acestuia este preluată de directorul medical, care va avea și responsabilitățile acestuia;
- c) răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;
- d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;
- e) implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- f) controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;
- h) organizează și controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV și efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele);
- i) controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și aplicarea corectă a măsurilor.

(3) Directorul medical are în subordine directă:

- a) Camera de gardă;
- b) Secțiile și compartimentele cu paturi;
- c) Staționar de zi;
- d) Cabinet medicină dentară;
- e) Laborator analize medicale cu punct de recoltare probe biologice la CSM Buzău;
- f) CSM adulți;
- g) CSM copii;
- h) Laborator radiologie și imagistică medicală;
- i) Compartiment recuperare, medicină fizică și balneologie;
- j) Compartiment terapie ocupațională;

- k) Ambulatoriu integrat cu cabinete de specialitate;
- l) Farmacie cu puncte de lucru în Ojasca și Nifon;
- m) Spitalizare de zi neurologie.

ART. 14

Directorul financiar contabil

- (1) Directorul financiar contabil conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1628/2007 are următoarele atribuții:
- a) asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
 - b) organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;
 - c) asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale;
 - d) propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;
 - e) asigură executarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;
 - f) participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
 - g) 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;
 - h) analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;
 - i) participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
 - j) evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
 - k) asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bugetul statului, trezorerie și terți;
 - l) asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești convenite personalului încadrat în spital;
 - m) asigură întocmirea, circuitul și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
 - n) 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;
 - o) ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
 - p) asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării;

- q) răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin serviciului financiar- contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului;
 - r) îndeplinește formele de scădere din evidentă a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
 - s) 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;
 - t) organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
 - u) organizează la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.
- (2) Directorul financiar contabil are următoarele atribuții specifice, în privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016 sunt:
- a) răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
 - b) răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale
- (3) Directorul financiar-contabil are în subordine directă:
- a) Serviciul financiar contabilitate;
 - b) Biroul financiar;
 - c) Serviciul administrativ.

ART. 15

Directorul de îngrijiri

- (1) Atribuțiile specifice directorului de îngrijiri conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1628/2007 privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public din rețeaua Ministerului Sănătății sunt:
- a) controlează, prin sondaj, îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în fișa postului de către asistenții medicali șefi, asistenții medicali și personalul auxiliar;
 - b) organizează întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi de secție/compartimente;
 - c) monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților și ia măsuri pentru îmbunătățirea acesteia;
 - d) monitorizează procesul de implementare a ghidurilor și protocoalelor de practică elaborate de Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România și aprobate de Ministerul Sănătății;

- e) stabilește pentru personalul din subordine, la propunerea asistenților medicali șefi de secție, necesarul și conținutul programelor de perfecționare organizate în cadrul unității;
 - f) analizează cererile și avizează participarea personalului din subordine la programele de educație medicală continuă organizate în afara instituției;
 - g) colaborează cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, cu instituțiile de învățământ și cu alte instituții acreditate la realizarea programelor de perfecționare pentru asistenții medicali;
 - h) controlează modul de desfășurare a pregătirii practice a viitorilor asistenți medicali;
 - i) 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;
 - j) analizează criteriile de majorare a salariilor, de acordare a salariilor de merit și a premiilor pentru asistenții medicali și personalul auxiliar, în funcție de criteriile stabilite de comisia mixtă patronat- sindicat;
 - k) participă la activitățile organizațiilor profesionale și/sau sindicale ale asistenților medicali și moașelor, la solicitarea acestora;
 - l) analizează și participă la soluționarea sancțiunilor propuse pentru personalul din subordine;
 - m) ia măsuri pentru buna funcționare a biroului de internări;
 - n) asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către întregul personal din subordine a regulilor de etică profesională;
 - o) ia măsuri pentru cunoașterea și respectarea comportamentului igienic și ale regulilor de tehnică aseptică de către personalul din subordine;
 - p) aprobă programul de activitate lunar al asistenților medicali, personalului auxiliar și programarea concediilor de odihnă;
 - q) ia măsuri pentru respectarea de către vizitatori a normelor de igienă (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);
 - r) 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;
 - s) asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către asistenții medicali și moașe a legislației privind exercitarea profesiilor de asistent medical și moașa.
- (2) Directorul de îngrijiri are următoarele atribuții specifice, în privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016 sunt:
- a) prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu asistentele șefi de secție și răspunde de aplicarea acestora;

- b) răspunde de implementarea și respectarea precauțiilor standard și specifice la nivelul unității sanitare;
- c) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
- d) controlează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție;
- e) verifică starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- f) 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;
- g) supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucătăria dietetică;
- h) supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;
- i) 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;
- j) verifică efectuarea corespunzătoare a operațiunilor de curățenie și dezinfecție în secții;
- k) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contaților, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;
- l) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește realizarea acestei proceduri;
- m) semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
- n) instruește asistentele-șefe asupra măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul spitalului;
- o) 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;
- p) instruește 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;
- q) 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;
- r) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe unitatea sanitară;

- s) răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente;
- t) organizează și răspunde de igienizarea ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților, în mod gratuit și obligatoriu.

ART. 16

- (1) Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice Comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat poate desfășura activitate medicală în cadrul unității respective. Activitatea medicală se desfășoară în cadrul funcției de conducere ocupate, iar programul de lucru se stabilește de comun acord cu managerul spitalului.
- (2) Membrii Comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat de managerul spitalului vor încheia cu managerul spitalului un contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit la încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta. Contractul individual de muncă sau al persoanelor angajate în unitățile sanitare publice care ocupă funcții de conducere specifice Comitetului director se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.
- (3) Membrii Comitetului director au obligația de a depune o declarație de interese și o declarație referitoare la incompatibilități, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

CAPITOLUL V

SECȚII CU PATURI, COMPARTIMENTE, LABORATOARE, ALTE STRUCTURI

ART. 17

SECȚIA CU PATURI

- (1) Secția cu paturi este organizată conform structurii aprobate, pe profil de specialitate cu respectarea prevederilor legale în vigoare.
- (2) Spitalul va asigura, în funcție de resursele existente, condiții de spitalizare optime, de cazare, igienă și alimentație pentru confortul fizic și psihic al pacienților internați.
- (3) Aceste condiții vor reprezenta criteriile de autorizare a spitalului.
- (4)
 - a) Serviciile medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă și de zi se acordă pe baza biletului de internare eliberat de medicul de familie, medicul de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare sau de alți medici în condițiile legii.
 - b) Nu se solicită bilet de internare în următoarele situații:

- urgențele psihiatrice;
 - bolnavi aflați sub incidența ART. 109, ART. 110 Cod penal, ART. 184, ART. 247-248 Cod procedura penală;
 - transferul intraspitalicesc în situația în care se schimbă tipul de îngrijire;
 - transferul interspitalicesc;
 - alte situații prevăzute de lege.
- (5) Aceste servicii constau în:
- c) consultații;
 - d) investigații;
 - e) tratament medical;
 - f) îngrijire, medicamente și materiale sanitare, cazare și masă, recomandări la externare.
- (6) Asigurații suportă contravaloarea:
- a) serviciilor medicale efectuate la cerere;
 - b) serviciilor medicale de înaltă performanță efectuate la cerere sau cuprinse în reglementările în vigoare, conform normelor.
- (7) Repartizarea pacienților în secții și pe saloane se face pentru pacienții cronici de către medicul șef de secție și de asistenta șefă, iar pentru internații de urgență, de către medicul de gardă în funcție de paturile libere.
- (8) Atribuțiile personalului medical din secțiile cu paturi sunt în concordanță cu specificul și specialitatea fiecărei secții.

ART. 18

Libertatea de circulație a pacientului

- (1) Pacientul pe perioada internării respectă regulile stabilite la nivelul spitalului și se deplasează în interiorul spitalului pentru diverse explorări sau investigații numai însoțit de personal medical (asistent medical/medic /infirmieră/brancardier, după caz).

ART. 19

CAMERA DE GARDĂ are în principal următoarele atribuții:

- a) triază urgențele la prezentarea la spital;
- b) acordă primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică, în limita competenței;
- c) asigură asistența medicală de urgență pentru urgențe majore psihiatrice;
- d) primește, evaluează și stabilește tratamentul inițial al tuturor urgențelor psihiatrice, cu prioritate pentru urgențele majore;

- e) face investigații clinice și recomandă investigații paraclinice necesare stabilirii diagnosticului și începerii tratamentului inițial;
- f) înregistrează, stochează, prelucrează și raportează adecvat informația medicală.

ART. 20

Farmacia cu circuit închis din cadrul spitalului, cu puncte de lucru în Săpoca, Ojasca și Nifon, are următoarele atribuții:

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

Farmacistul ce își desfășoară activitatea în farmacia cu circuit închis va avea următoarele atribuții:

- a) asigură prepararea, conservarea și eliberarea formulelor magistrale și oficinale;
- b) asigură conservarea și eliberarea medicamentelor, precum și a celorlalte produse pe care farmacia le poate deține;
- c) efectuează împreună cu asistentele de farmacie și comisia numită de spital pentru recepția calitativă și cantitativă a medicamentelor și a celorlalte produse primirea lor în farmacie;
- d) participă la activitatea de farmacovigilență;
- e) cooperează cu personalul medical în legătură cu schema terapeutică în cazul asocierilor de medicamente și al prescrierii de rețete magistrale;
- f) urmărește noutățile terapeutice pe plan național și internațional;
- g) trebuie să cunoască legislația farmaceutică și pe cea sanitară în vigoare;
- h) se informează asupra legislației și reglementărilor organismelor internaționale în domeniul medicamentului la care România a aderat;

- i) supraveghează activitatea asistentului de farmacie și a cursanților școlii sanitare postliceale aflați în practică;
- j) în întreaga sa activitate farmacistul va respecta principiile eticii și deontologiei profesionale;
- k) verifică elementele de siguranță și autenticitatea identificatorilor unici și scoate din uz identificatorii unici ai medicamentelor ce prezintă cod unic de identificare înregistrat în Sistemul Național de Verificare a Medicamentelor denumit în continuare SNVM;
- l) în cazul în care are motive să considere că ambalajul medicamentului a fost modificat ilicit sau există suspiciuni cu privire la autenticitatea medicamentului și informează autoritatea națională competentă în conformitate cu prevederile OMS nr. 1473/2018 pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegate (UE) 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman;
- m) este responsabil pentru managementul medicamentelor și al dispozitivelor medicale aflate în gestiunea unității farmaceutice. Acesta se va asigura că există condiții adecvate pentru depozitarea, prepararea, eliberarea, distribuirea și distrugerea medicamentelor din unitatea farmaceutică;
- n) asigurarea stării de sănătate a pacienților prin urmărirea respectării regulilor de bună practică farmaceutică aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- o) este responsabil pentru managementul medicamentelor și al dispozitivelor medicale aflate în gestiunea unității farmaceutice. Acesta se va asigura că există condiții adecvate pentru depozitarea, prepararea, eliberarea, distribuirea și distrugerea medicamentelor din unitatea farmaceutică;
- p) asigură validarea prescripțiilor medicale, prin eliberarea medicației respective; atunci când la analiza prescripțiilor medicale apar interacțiuni de medicamente incompatibile procedează conform procedurilor de lucru în farmacie.

În privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016, farmacistul are următoarele atribuții:

- a) obținerea, depozitarea și distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecțios către pacienți;
- b) distribuirea medicamentelor antiinfecțioase cu respectarea reglementărilor privind avizarea acestei prescrieri existente în spital șiținerea unei evidențe adecvate;
- c) obținerea și depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuirea lor în mod adecvat;
- d) păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;

- e) raportează către serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale, medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor consumul de antibiotice pe clase și pe secțiile unității sanitare și participă la evaluarea tendințelor utilizării antibioticelor;
- f) colaborează cu medicul infecționist/ clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice;
- g) organizează și realizează baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice și pe secții/ compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare și a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic.

ART. 21

CENTRUL DE SĂNĂTATE MENTALĂ ADULȚI, organizat conform normelor în vigoare, are următoarele atribuții:

- a) evaluarea persoanelor care se adresează direct centrului;
- b) depistarea activă și precoce a tulburărilor mintale și instituirea măsurilor corespunzătoare în vederea tratării lor și prevenirii unor evoluții nefavorabile;
- c) furnizarea intervențiilor în criză pentru prevenirea dezvoltării episoadelor acute de boală și deteriorarea celor preexistente;
- d) asigurarea asistenței medicale curative, inclusiv pacienților încadrați la Art. 109 din Codul penal;
- e) asigurarea serviciilor de reabilitare psihosocială;
- f) asigurarea serviciilor de psihoterapie;
- g) asigurarea serviciilor de terapie ocupațională pentru reinsertia socială a pacienților cu tulburări psihotice;
- h) asigurarea asistenței la domiciliu, atunci când este necesar;
- i) evaluarea pacienților cu tulburări mintale în vederea orientării către locuințe temporare sau protejate, ateliere protejate, comisii de expertiză a capacității de muncă, unități de ajutor social, învățământ și alte unități sanitare;
- j) îndrumarea metodologică a medicilor de familie din sectorul psihiatric în acordarea de îngrijiri de sănătate mintală în baza unor protocoale de colaborare;
- k) întocmirea evidenței pacienților cu tulburări mintale în vederea elaborării Registrului național de sănătate mintală;
- l) evaluarea mediului de viață al pacientului.

ART. 22

CENTRUL DE SĂNĂTATE MENTALĂ COPII, organizat conform normelor în vigoare, are următoarele atribuții:

- a) depistarea activă și precoce a tulburărilor mintale și instituirea măsurilor corespunzătoare în vederea tratării lor și prevenirii unor evoluții nefavorabile;

- b) furnizarea intervențiilor în criză pentru prevenirea dezvoltării episoadelor acute de boală și deteriorarea celor preexistente;
- c) asigurarea serviciilor de reabilitare psihosocială;
- d) asigurarea serviciilor de psihoterapie;
- e) asigurarea asistenței la domiciliu, atunci când este necesar;
- f) întocmirea evidenței pacienților cu tulburări mintale în vederea elaborării Registrului National de sănătate mintală;
- g) evaluarea mediului de viață al pacientului;
- h) depistarea precoce a tulburărilor specifice de dezvoltare și a disfuncționalităților psihopatologice la copil și adolescent;
- i) monitorizarea în teritoriu a tulburărilor psihice în perioada copilăriei și adolescenței;
- j) monitorizarea familiilor cu risc;
- k) asigurarea serviciilor de psihopedagogie diferențiată pentru reintegrarea școlară a copiilor;
- l) monitorizarea populației școlare prin servicii de legătură cu școala (medicul școlar și psihologul școlar).

ART. 23

(1) LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE, cu punct de recoltare probe biologice la CSM Buzău, este organizat în conformitate cu normele sanitare în vigoare privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale și deține acreditare ISO 15189:2007. Acesta are următoarele atribuții:

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

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

(3) În privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale conform

Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016, Laboratorul de analize medicale are următoarele atribuții:

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

n) stochează tulpini microbiene de importanta epidemiologica in vederea confirmării caracterizării si studiilor epidemiologice comparative intra-un laborator de referință, cu respectarea reglementarilor legale privind biosecuritatea si biosiguranta.

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

ART. 24

LABORATORUL DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALA are în principal următoarele atribuții:

- a) efectuarea examenelor radiologice în laborator și la patul bolnavului, în prezenta medicului curant;
- b) colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului, ori de câte ori este necesar;
- c) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;
- d) supraveghează ca dezvoltarea filmelor radiografice să se execute corect și în aceeași zi; răspunde de buna conservare și depozitare a filmelor radiologice;
- e) stabilește precis dozajul, filtrul, kilovoltajul, timpul de iradiere, numărul ședințelor și data aplicării lor, etc. și tratamentul radioterapic;
- f) urmărește evoluția afecțiunii la bolnavul iradiat, precum și a zonei tegumentare iradiate și consemnează în fișa de tratament a pacientului cele constatate;
- g) organizează și răspunde de activitatea laboratorului;
- h) folosește metodele și tehnicile cele mai moderne de diagnostic și tratament în specialitatea respectivă;
- i) execută examenele și tratamentele recomandate de medicii din secțiile cu paturi;
- j) analizează modul în care se înregistrează rezultatele examenelor și indicii calitativi ai muncii medicale din laborator;
- k) aduce la cunoștința managerului/ directorului medical al spitalului toate faptele deosebite petrecute în laborator precum și măsurile întreprinse;
- l) gestionează inventarul laboratorului, face propuneri pentru asigurarea bazei materiale necesare desfășurării activității;
- m) controlează și răspunde de buna întreținere și utilizare a aparatelor, instrumentelor, instalațiilor de orice fel și al altor obiecte de inventar;
- n) urmărește aplicarea măsurilor de protecția muncii și de prevenire a contaminării cu produse infectate;
- o) asigură și răspunde de aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice.

ART. 25

COMPARTIMENT RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE

În cadrul Compartimentului recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament) se asigură proceduri cu: ultrasunete, curenți biodinamici, unde scurte, ionizări, galvanizări, magnetodiaflux; masaj regional, kinetoterapie individuală, kinetoterapie pe aparate.

ART. 26

COMPARTIMENT TERAPIE OCUPAȚIONALĂ

(1) Activitatea Compartimentului de terapie ocupațională din cadrul spitalului se desfășoară în săli-atelier specializate pentru diferite activități: terapie prin artă (pictură, modelare în lut, desen), croitorie, tâmplărie, tricotaje, bricolaje, confecționare obiecte de artizanat și decorative, activități gospodărești, activități de grădinărit și de zootehnie, activități de relaxare (sport, lectură, muzică).

(2) Prin acest compartiment se derulează programul de profilaxie în patologia psihiatrică și psihosocială, având ca obiectiv asigurarea accesibilității, continuității și calității serviciilor pentru persoanele cu tulburări psihice.

(3) Coordonatorul programului este numit prin act administrativ al managerului.

(4) Activitatea de terapie ocupațională este reglementată de Protocolul de terapie ocupațională completat de nota internă emisă de managerul spitalului.

(5) Există protocoale de terapie ocupațională specifice pentru următoarele activități: confecționare de împletituri, cusături, pictură, modelaj (Ojasca).

ART. 27

AMBULATORIU INTEGRAT CU CABINETE DE SPECIALITATE

- (1) Ambulatoriul de specialitate al spitalului funcționează conform Ordinului nr. 39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului în Ambulatoriu integrat organizat în cadrul unităților sanitare cu paturi, asigură asistenta medicală ambulatorie și are în structura obligatoriu Cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi precum și cabinete medicale în alte specialitate, după caz, pentru a asigura o asistenta medicală complexă.
- (2) Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, activitatea medicilor se desfășoară în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complete. Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate și raportate distinct.
- (3) Medicii de specialitate încadrați în spital vor desfășura activitate în sistem integrat, spital -ambulatoriul integrat, în cadrul programului normal de lucru, asigurând asistența medicală spitalicească continuă, în regim de spitalizare de zi și ambulatorie. Activitatea integrată se poate desfășura zilnic, săptămânal sau lunar, în conformitate cu modul de organizare a activității de către comitetul director, de comun acord cu șefii de secții, în vederea creșterii accesibilității pacientului la servicii medicale corespunzătoare și a asigurării continuității în acordarea îngrijirilor de sănătate. Programul astfel stabilit va fi comunicat casei de asigurări de sănătate cu care spitalul are contract.

- (4) În vederea creșterii accesibilității populației la serviciile medicale ambulatorii de specialitate, activitatea ambulatoriului integrat al spitalului se va desfășura, de regulă, în două ture, de către toți medicii, prin rotație.
- (5) Programarea nominală a medicilor din secțiile de specialitate pe parcursul unei zile, săptămâni, luni, în funcție de organizarea activității, este propusă de șeful secției, avizată de directorul medical și aprobată de managerul spitalului.
- (6) Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de către Directorul Medical care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.
- (7) Asistenta medicală ambulatorie se asigură de către medicii de specialitate acreditați, împreună cu toți cei care fac parte din categoria altui personal sanitar acreditat. Medicii de specialitate din ambulatoriul acordă următoarele tipuri de servicii medicale:
- a) examen clinic;
 - b) diagnostic;
 - c) investigații paraclinice;
 - d) tratamente;
- (8) În relațiile contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate, furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate au următoarele obligații:
- a)** să acorde servicii de asistenta medicală ambulatorie de specialitate asiguraților numai pe baza biletului de trimitere, cu excepția urgențelor și afecțiunilor confirmate care permit prezenta direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate. Pentru cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene titulari ai Cardului european de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale în asistența ambulatorie de specialitate nu solicita bilet de trimitere pentru acordarea de servicii medicale în ambulatoriu, cu excepția serviciilor medicale de recuperare – reabilitare și a investigațiilor medicale paraclinice;
 - b)** să solicite documentele care atesta calitatea de asigurat în condițiile prevăzute de lege;
 - c)** să acorde servicii de asistenta medicală ambulatorie de specialitate asiguraților numai pe baza biletului de trimitere cu excepția cetățenilor statelor membre ale Uniunii Europene titulari ai cardului european, a urgențelor și afecțiunilor confirmate care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu;
 - d)** să furnizeze tratament adecvat și să respecte condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în Nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare;
 - e)** să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență medicală, ori de câte ori se solicită servicii medicale în aceste situații;
 - f)** să respecte criteriile medicale de calitate privind serviciile medicale prestate și întreaga activitate desfășurată în cabinetele medicale;

- g)** să ofere relații asiguraților despre drepturile pe care le au și care decurg din calitatea de asigurat, despre serviciile oferite și să-l consilieze în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și al păstrării sănătății;
- h)** cabinetele de specialitate vor defini manevrele care implică soluții de continuitate a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare;
- i)** obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra datelor de identificare și serviciile medicale acordate asiguraților;
- j)** obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- k)** obligativitatea respectării dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consulturi interdisciplinare;
- l)** neutralizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiții de sterilizare nu este sigură;
- m)** obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- n)** obligativitatea actualizării listei asiguraților cronici vizată de coordonatorul județean pentru afecțiunile cronice conform regulamentului în vigoare;
- o)** existența unui plan de pregătire continuă a personalului medical;
- p)** să respecte confidențialitatea prestației medicale;
- q)** să respecte normele de raportare a bolilor, conform prevederilor legale în vigoare;
- r)** să informeze medicul de familie asupra diagnosticului și tratamentului recomandat prin scrisoare medicală;
- s)** să își stabilească programul de activitate conform legii, să îl afișeze într-un loc vizibil la cabinetul medical și să îl respecte. Programul stabilit nu se va suprapune cu nici o altă activitate medicală efectuată de titular, sub incidența sancțiunilor administrative;
- t)** să înscrie în registrul de consultații, pe lângă data efectuării consultației, examinării, serviciului prestat și ora exactă a prezentării pacientului la cabinet și ora de început a consultației;
- u)** să acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, fără nici o discriminare, folosind formele cele mai eficiente și economice de tratament;
- v)** să nu încaseze de la asigurați contribuție personală pentru serviciile medicale prestate care se suportă integral de la C.A.S. conform listelor și condițiilor prevăzute de Contractul-cadru;
- w)** să raporteze corect și complet activitatea depusă, conform cu cerințele contractuale în vigoare;
- x)** să desfășoare și activitate preventivă, prin crearea de conexiuni cu medicii de familie;
- y)** să se preocupe permanent de acoperirea financiară în grad maxim prin servicii a cheltuielilor cabinetului;
- z)** să nu promoveze și să nu practice concurența neloială prin îndrumarea pacienților sau trimiterea de documente generatoare de finanțare în alte cabinete similare din afara structurii spitalului;

aa) să participe la acțiunile de instruire organizate de D.S.P. și C.J.A.S. privind aplicarea unitară a actelor normative privind asistența medicală;

(9) Activitatea ambulatoriului integrat al spitalului constă în:

a) stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere către o unitate spitalicească de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Buzău, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;

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

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

d) stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, pentru specialitățile unice în localitatea respectivă, și care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi.

(10) Aceste servicii vor fi evidențiate distinct de către ambulatoriul integrat al spitalului și vor fi contractate și raportate în vederea decontării de către Casa de Asigurări de Sănătate.

ART. 28

CABINETUL DE MEDICINĂ DENTARĂ are următoarele atribuții:

- a) asigură servicii medicale stomatologice pacienților internați în spital;
- b) oferă informații pacienților despre serviciile acordate;
- c) acordă consiliere în scopul prevenirii patologiei stomatologice;
- d) aplică măsuri de igienă oro-dentară;
- e) asigură aprovizionarea cu instrumentar, materiale sanitare și tot ceea ce este necesar pentru buna funcționare a cabinetului.

ART. 29

(1) Activitatea privind MEDICINA MUNCII este asigurată de un medic specialist în medicina muncii, prin contractul de prestări servicii încheiat cu spitalul.

(2) Atribuțiile ce decurg din contract sunt:

- a) stabilește anual un program de activitate pentru îmbunătățirea mediului de muncă din punct de vedere al sănătății în muncă pentru fiecare angajat;
- b) identifică factorii de risc și participă la acțiunile de evaluare a acestora;

- c) supraveghează sănătatea angajaților pe baza prevederilor legale și a riscurilor profesionale pentru sănătatea angajaților;
- d) organizează supravegherea stării de sănătate a angajaților, concordant cu particularitățile expunerii la factorii de risc;
- e) instruește angajații cu privire la aplicarea metodelor accesibile lor de prim-ajutor și a procedurilor de urgență, dacă are competență în acest sens;
- f) face recomandări privind organizarea muncii, amenajarea ergonomică a locului de muncă, utilizarea în condiții de securitate a substanțelor folosite în procesul muncii, precum și repartizarea sarcinilor de muncă, ținând seama de capacitatea și aptitudinile angajaților de a le executa;
- g) poate propune angajatorului schimbarea locului de muncă sau a felului muncii unor salariați, determinată de starea de sănătate a acestora;
- h) participă la stabilirea programelor de sănătate la locul de muncă în cadrul comitetului de sănătate și securitate în muncă;
- i) evaluează aptitudinea pentru munca în relație cu starea de sănătate și promovează adaptarea muncii la posibilitățile angajaților;
- j) consiliază angajatorul asupra unei bune adaptări a muncii la posibilitățile angajatului în circumstanțele speciale ale unor grupuri vulnerabile: femei gravide, mame în perioada de alăptare, adolescenți, vârstnici și persoane cu handicap;
- k) întocmește rapoarte către angajator, angajați și autoritățile competente, conform legii;
- l) poate contribui prin activitatea sa la cunoașterea științifică în domeniul sănătății în muncă, respectând principiile etice aplicate în cercetarea medicală;
- m) asigură managementul serviciilor medicale de medicină a muncii.

ART. 30

(1) APARATUL FUNCȚIONAL al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca este constituit pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin unității, cu privire la activitatea economico-financiară și administrativă și are în structură următoarele compartimente funcționale: Serviciul RUNOS, Serviciul juridic, Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, Compartiment audit, Compartiment relații cu publicul, Serviciul aprovizionare transport, Serviciul de evaluare și statistică medicală, Biroul tehnic, Compartiment securitatea muncii, psi, protecție civilă și situații de urgență, Compartiment culte, Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate, Serviciul achiziții publice, contractare, Serviciul financiar-contabilitate, Biroul financiar, Serviciul administrativ.

ART. 31

SERVICIUL RESURSE UMANE, NORMARE, ORGANIZARE ȘI SALARIZARE are în principal următoarele atribuții:

- a) elaborează, conform prevederilor legale în vigoare, proceduri proprii cu privire la activitatea care se desfășoară în cadrul serviciului, pe care le supune spre aprobare managerului unității;
- b) are ca obiect de activitate aplicarea legislației în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecționarea profesională a resurselor umane din cadrul spitalului;
- c) asigură întocmirea documentațiilor cu privire la modificarea statutului de funcții și a organigramei;
- d) participă la elaborarea Regulamentului de ordine interioară și a Regulamentului de organizare și funcționare;
- e) efectuează lucrări privind încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă, precum și acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislația muncii;
- f) urmărește întocmirea și actualizarea de către conducătorii de compartimente a fișelor de post și asigură gestionarea lor conform prevederilor legale în vigoare;
- g) gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirea fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale;
- h) stabilește, conform reglementărilor legale, salariile de bază și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul spitalului;
- i) asigură introducerea în baza de date a informațiilor referitoare la personal și actualizează baza cu datele noilor angajați;
- j) întocmește documentația privind pensionarea pentru limită de vârstă sau invaliditate pentru personalul din spital;
- k) întocmește și actualizează Registrul de evidență a salariaților;
- l) publică în colaborare cu compartimentele de specialitate, bibliografia și tematica, precum și documentele privind procedura prealabilă organizării concursurilor/ examenelor, cât și cele privind finalizarea acestora, participă după caz în comisiile de concurs și a celor de soluționare a contestațiilor pentru ocuparea posturilor vacante sau temporar vacante;
- m) asigură secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante și întocmește lucrările privind încadrarea în muncă a candidaților declarați admiși pe baza proceselor-verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;
- n) calculează vechimea în specialitate și vechimea în muncă la încadrare;
- o) execută lucrările de normare a personalului, aplicând criteriile de normare în conformitate cu normativele în vigoare;
- p) fundamentează fondul de salarii necesar personalului din unitate, în vederea întocmirii proiectului de buget de venituri și cheltuieli;
- q) întocmește lunar lucrările de salarizare, promovare;

- r) întocmește și transmite situațiile periodice solicitate de Ministerul Sănătății, direcția de sănătate publică, casa județeană de asigurări de sănătate, direcția județeană de finanțe, direcția județeană de statistică;
- s) asigură operarea programărilor și efectuării concediilor de odihnă ale angajaților;
- t) întocmește formalitățile în vederea acordării de concedii cu/fără plată și ține evidența acestora;
- u) eliberează la cerere adeverințe privind calitatea de salariat care atestă vechimea în muncă sau drepturile salariale;
- v) întocmește orice alte lucrări prevăzute de Legea nr. 53/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare, specifice domeniului de activitate al serviciului;
- w) execută la termenul precizat orice altă lucrare repartizată de către conducerea spitalului privind problemele specifice serviciului;
- x) întocmește statul de funcții și organigrama, în conformitate cu structura organizatorică aprobată,
- y) elaborează lucrările privind evidența și mișcarea personalului din cadrul spitalului;
- z) completează și gestionează dosarele personale ale salariaților, care vor fi păstrate în bune condiții și se vor prezenta organelor de control la solicitarea acestora;
- aa) întocmește decizii de majorare a salariilor, de acordare a sporurilor la salariile de bază, de acordare a gradațiilor corespunzătoare tranșelor de vechime, cu respectarea celor în vigoare;
- bb) stabilește și actualizează conform reglementarilor legale, drepturile salariale pe baza documentelor aprobate de conducerea unității;
- cc) întocmește dosare de pensionare pentru limită de vârstă și pentru invaliditate, conform legislației în vigoare;
- dd) elaborează planul de formare profesională a personalului în conformitate cu nevoile de formare profesională a salariaților pe baza propunerilor secțiilor / laboratoarelor / serviciilor din spital;
- ee) întocmește statele de plată pentru personalul încadrat, centralizatorul statelor de salarii, situația recapitulativă și stabilește suma netă de plată cuvenită salariaților;
- ff) întocmește lunar declarațiile privind obligațiile de plată către bugetul de stat;
- gg) ține evidența individuală a drepturilor salariale și de personal acordate în cursul anului salariaților și eliberează, la cerere, adeverințe cu veniturile realizate de aceștia;
- hh) întocmește chestionare statistice lunare, semestriale și anuale privind fondul de salarii, obligațiile de plată, structura personalului;
- ii) întocmește graficul anual de programare a concediilor de odihnă, ține evidența concediilor de orice fel, eliberează adeverințe la solicitarea angajaților și foștilor angajați;

- jj) întocmește și ține evidența deciziilor de numire sau eliberare din funcție a personalului, de sancționare, de acordare a unor drepturi salariale prevăzute de lege, de detașare, de trecere temporară în altă muncă de modificare a salariilor cu ocazia majorărilor de salarii, de promovare, etc.
- kk) stabilește necesarul de produse specifice serviciului în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- ll) transmite la C.J.A.S. Buzău documentele de asigurare de răspundere civilă, certificatele de membru al Colegiului Medicilor pentru medici iar pentru asistenții medicali asigurările de răspundere civilă, certificatele de membru al O.A.M.G.M.A.M.R. în vederea încheierii contractului furnizării de servicii medicale;
- mm) întocmește documentația necesară pentru participarea angajaților la cursuri de specializare și perfecționare profesională;
- nn) ține evidența declarațiilor de interese și a declarațiilor de avere depuse de membrii comitetului director, membrii consiliului de administrație, șefii de secții, laboratoare și servicii medicale;
- oo) asigură operațiunile de arhivare a documentelor create în cadrul biroului;
- pp) exercită și alte atribuții stabilite prin lege sau alte acte normative, prin hotărâri ale Comitetului director sau ale managerului;
- qq) asigură acordarea drepturilor salariale ca: salarii de baza, indemnizații de conducere, spor vechime, spor pentru condiții deosebite, gărzi, indemnizații, premieri anuale, indemnizații de asigurări sociale, etc., în conformitate cu legislația în vigoare;
- rr) calculează certificatele de concediu medical potrivit legislației în vigoare;
- ss) 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;
- tt) întocmește dările de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind fondul de salarii;
- uu) verifică pontajele din punct de vedere al corectitudinii datelor înscrise precum și semnăturile autorizate;
- vv) întocmește adeverințele de salarii solicitate;
- ww) verificarea corectitudinea întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat;
- xx) participă la fundamentarea Bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului furnizând date de specialitate;
- yy) urmărește efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- zz) asigură operațiunile de arhivare a documentelor create în cadrul serviciului.

ART. 32

SERVICIUL JURIDIC este subordonat managerului spitalului și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigura întocmirea actelor pentru susținerea în justiție a drepturilor unității, redactează plângerile pe care le înaintează instanțelor/ organelor penale, civile sau arbitrare, după caz și sesizează organele de jurisdicția muncii;
- b) asigura reprezentarea unității în fața organelor de judecată; formulează cererile de chemare în judecată, întâmpinări, interogatorii, concluzii scrise etc, formulează apeluri, recursuri și face propuneri privind promovarea cailor de atac;
- c) consultă zilnic Monitorul Oficial și portalul legislativ și informează managementul și serviciile interesate, pe e-mail, intranet, etc , cu privire la prevederile de interes/ specifice pentru acestea;
- d) avizează pentru legalitate deciziile și actele juridice ce urmează să se stabilească de conducerea unității;
- e) urmărește completarea dosarelor juridice ale bolnavilor pentru care s-a instituit măsura de siguranță prevăzută de art. 110 C.P.;
- f) asigură consultanță juridică pentru interpretarea și implementarea noutăților legislative;
- g) asigură consiliere juridică pacienților spitalului, la solicitarea acestora și ajută la rezolvarea problemelor juridice ale acestora, în limita posibilităților;
- h) verifică legalitatea actelor cu caracter juridic și administrativ trimise spre avizare;
- i) semnează, la solicitarea conducerii unității, în cadrul reprezentării, documentele cu caracter juridic emenate de la conducerea instituției;
- j) întocmește și gestionează răspunsurile la adresele și sesizările înregistrate la sediul instituției, date spre soluționare serviciului juridic;
- k) ține evidența tuturor actelor și documentelor întocmite și avizate;
- l) avizează contractele, convențiile și protocoalele încheiate de către instituție cu alte persoane fizice și juridice;
- m) gestionează dosarele juridice ale bolnavilor internați în spital pentru executarea măsurii de siguranță prevăzută de art. 110 C.p.;
- n) la sesizarea C.S.M., notifică pacienții cu măsura de siguranță prevăzută de art. 109 C.P. în vederea prezentării la tratament;
- o) sesizează instanța de judecată cu privire la pacienții internați nevoluntar, conform Lg. 487/2002 rep.;
- p) respecta programul de lucru și semnează condica de prezență la intrarea și ieșirea din serviciu;
- q) respectă ordinea și disciplina la locul de muncă, folosește integral și cu maximă eficiență timpul de muncă;
- r) respectă obligațiile din protocoalele și procedurile aprobate de conducerea spitalului;

- s) utilizează în mod responsabil informațiile și cunoștințele dobândite în activitatea profesională;
- t) respectă secretul de serviciu, confidențialitatea datelor obținute cu ocazia desfășurării activității și circuitul documentelor în cadrul spitalului conform normelor legale în vigoare;
- u) are obligația de a păstra confidențialitatea și anonimatul pacienților;
- v) are obligația de a participa la cursuri de formare profesională;
- w) se va supune măsurilor administrative în ceea ce privește neîndeplinirea la timp și întocmai a sarcinilor prevăzute în fișa postului;
- x) respectă circuitele funcționale din spital;
- y) execută orice alte sarcini în legătură cu serviciul, în limita competenței și în conformitate cu legislația în vigoare, ce i se repartizează de către șefii ierarhici și conducerea unității, pentru asigurarea unei bune funcționalități a spitalului.

ART. 33

SERVICIUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE, este subordonat managerului spitalului și are, în principal, următoarele atribuții :

- a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) medicul șef/ coordonator al serviciului participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul National de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;

- j) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- k) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității;
- m) raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- n) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor mult rezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul National de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- q) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- r) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- s) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- t) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- u) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- v) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;
- w) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- x) întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;

- y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
- z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- aa) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

În privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016, medicul epidemiolog are următoarele atribuții:

- a) efectuează consulturile de specialitate în spital, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;
- b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;
- c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
- d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
- e) colaborează cu farmacistul unității în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;
- f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- g) oferă consultanța de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);
- h) oferă consultanța pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;
- i) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;
- j) evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);
- k) elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezerva) și propune managerului măsuri de îmbunătățire.

ART. 34

COMPARTIMENTUL RELAȚII CU PUBLICUL are în principal următoarele atribuții:

- a) întreține relații de colaborare cu organizații profesionale diverse pe probleme de relații publice;
- b) asigură accesul la informații de interes public din oficiu sau la cerere;

- c) are obligația să comunice din oficiu, prin afișare la sediul spitalului și pe pagina de internet proprie, următoarele informații de interes public:
- (i) actele normative care reglementează organizarea și funcționarea spitalului;
 - (ii) structura organizatorică, atribuțiile compartimentelor funcționale, programul de funcționare;
 - (iii) numele și prenumele persoanelor din conducerea spitalului;
 - (iv) coordonatele de contact ale spitalului, respectiv denumirea, sediul, numerele de telefon, fax, adresa de e-mail, adresa paginii de internet, coordonatele de contact pentru Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Buzău;
 - (v) sursele de finanțare, bugetul de venituri și cheltuieli;
 - (vi) programele și strategiile proprii;
 - (vii) lista cuprinzând categoriile de servicii medicale oferite;
 - (viii) drepturile și obligațiile pacienților.

ART. 35

- (1) COMPARTIMENTUL AUDIT are în principal următoarele atribuții:
- a) elaborează proiectul planului anual de audit public intern;
 - b) efectuează activități de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar și control ale spitalului sunt conforme cu prevederile legale în vigoare și respectă principiile regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate;
 - c) raportează periodic asupra constatărilor, concluziilor și recomandărilor rezultate din activitățile sale de audit;
 - d) elaborează raportul anual al activității de audit public intern;
 - e) evaluează economicitatea, eficacitatea și eficiența cu care sistemele de conducere și de execuție existente în cadrul spitalului utilizează resursele financiare, umane și materiale în vederea îndeplinirii obiectivelor și obținerii rezultatelor stabilite;
 - f) raportează imediat managerului spitalului în cazul identificării unor neregularități sau posibile prejudicii;
 - g) auditează, fără a se limita la acestea, următoarele:
 - (i) angajamentele legale și bugetare din care derivă direct sau indirect obligații de plată;
 - (ii) plățile asumate prin angajamentele legale și bugetare;
 - (iii) sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
 - h) elaborează proiectul planului multianual de audit public intern, de regulă pe o perioadă de 3 ani, și, pe baza acestuia, proiectul planului anual de audit public intern;
 - i) informează șeful structurii de audit din cadrul Ministerului Sănătății despre recomandările neînsușite și neimplementate de către managerul spitalului, precum și despre consecințele acestora;
 - j) raportează periodic asupra constatărilor, concluziilor și recomandărilor rezultate din activitățile de audit;

- k) elaborează raportul anual al activității de audit public intern;
- l) în cazul identificării unor iregularități sau posibile prejudicii, raportează imediat managerului și structurii de control și audit din cadrul Ministerului Sănătății;
- m) respectă normele, instrucțiunile, precum și Codul privind conduita etică în cadrul compartimentului de audit intern și poate iniția măsurile corective necesare, în cooperare cu managerul spitalului.

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

ART. 36

SERVICIUL APROVIZIONARE, TRANSPORT are în principal următoarele atribuții:

- a) coordonează activitatea magaziiilor, asigurând condiții optime de păstrare și depozitare a bunurilor;
- b) urmărește distribuirea judicioasă a materialelor în secțiile și serviciile spitalului;
- c) intră în relații cu secțiile și serviciile din spital și cu furnizorii de materiale și medicamente;
- d) întocmește și urmărește graficul de livrări pentru materialele necesare spitalului;
- e) asigură funcționarea în bune condiții a atelierului de reparații și întreținere auto;
- f) asigură aprovizionarea spitalului cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură, în cele mai bune condiții;
- g) asigură recepționarea calitativă și cantitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori și asigură transportul acestora în condiții igienico-sanitare, în conformitate cu normele în vigoare;
- h) asigură întocmirea, urmărirea și executarea planului de transport;
- i) asigură spitalului, conform graficului de lucru, autovehiculele necesare și conducători auto;
- j) asigură starea tehnică corespunzătoare a mijloacelor de transport, a utilajelor și a instalațiilor cu care sunt dotate autovehiculele;
- k) asigură controlul calitativ și recepția reparațiilor efectuate;
- l) asigură îndrumarea și controlul întregii activități de transport a spitalului;
- m) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare privind activitatea de transport;
- n) răspunde de respectarea normelor de consum;
- o) urmărește reducerea cheltuielilor de consum ale parcului auto;
- p) stabilește necesarul de produse și servicii în vederea realizării părții corespunzătoare a planului anual de achiziții publice.

ART. 37

SERVICIUL DE EVALUARE ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ are în principal următoarele atribuții:

- a) verifică zilnic datele înregistrate în sistemul informatic și generează lunar, trimestrial și anual fișierele în vederea trimiterii către SNSPMPDSP și CNAS;

- b) urmărește și întocmește documentele necesare decontării și facturării serviciilor medicale contractate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate pentru spital și ambulatoriu, lunar, trimestrial, anual;
- c) calculează și transmite Comitetului director și medicilor șefi de secție indicatorii de performanță a managementului spitalului, prin care se analizează activitatea spitalului;
- d) întocmește anual centralizatoare de diagnostice și proceduri care se transmit la Direcția de Sănătate Publică;
- e) întocmește rapoarte statistice prin care se informează conducerea spitalului și șefii de secție despre indicatorii obținuți, cazurile nevalidate, ICM, lunar, trimestrial, anual.
- f) elaborează propuneri pentru contractare de servicii medicale aferente anului calendaristic defalcat pe luni și trimestru în spital/ secții/ policlinică/ cabinete;
- g) comunică lunar către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate tabelul cu pacienți internați cu situații speciale (accidente rutiere, vătămări corporale, accidente de munca) dacă este cazul;
- h) realizează situații comparative contractat - validat – decontat;
- i) calculează și întocmește situația indicatorilor specifici pentru Casa Județeană de Asigurări de Sănătate;
- j) urmărește și verifică mișcările zilnice ale bolnavilor pe secții, centralizând lunar și trimestrial către Direcția de Sănătate Publică;
- k) înregistrează datele pacienților în Registrul de intrări ieșiri din spital;
- l) clasifică foile de observație și le predă la arhivă;
- m) întocmește corespondența necesară pentru Casa județeană de Asigurări de Sănătate, Autoritatea de Sănătate Publică și Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar;
- n) colaborează cu alte compartimente ale spitalului pentru rezolvarea solicitărilor primite de la alte instituții cu privire la pacienții internați sau externați;
- o) la solicitarea pacienților, eliberează copii ale documentelor medicale sau adeverințe cu internări anterioare, cu respectarea legislației în vigoare;
- p) întocmește diverse situații statistice solicitate de conducerea spitalului și medicii șefi de secție.

ART. 38

BIROUL TEHNIC are în principal următoarele atribuții:

- a) ține evidența întregii aparaturi funcționale și nefuncționale și însoțește reprezentanții firmelor cu care s-au încheiat contractele de service pentru aparatură pe fiecare secție;
- b) participă la fundamentarea planului anual de întreținere și reparații al clădirilor;
- c) întocmește planul de revizii tehnice și reparații curente;
- d) organizează și întocmește actele necesare scoaterii din funcțiune a utilajelor, tehnicii, aparaturii ce nu mai poate fi reparată;
- e) ia măsuri pentru modernizarea utilajelor, aparaturii și a inventarului gospodăresc al spitalului;

- f) solicită îndrumare din partea direcției de sănătate publică județene din punct de vedere metodologic pentru executarea lucrărilor de investiții și reparații capitale cu privire la proiectarea, avizarea, execuția și finanțarea acestora în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- g) ia măsuri pentru îndeplinirea și respectarea normelor de protecție a muncii și de prevenire a incendiilor;
- h) efectuează verificarea periodică a instalațiilor electrice și tehnice pentru desfășurarea activității în condiții optime;
- i) efectuează lucrări de reparații curente, zugrăveli, întreținere mobilier, întreținerea obiectelor tehnico-sanitare în baza referatelor de necesitate aprobate de managerul spitalului;
- j) efectuează montarea instalațiilor și utilajelor în conformitate cu metodologia și competențele stabilite;
- k) urmărește efectuarea reparațiilor și investițiilor conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații proprii sau de terți;
- l) urmărește existența autorizației de funcționare emise de Inspekția de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat și a valabilității acesteia pentru centralele termice din cadrul spitalului, precum și pentru reactualizarea acesteia;
- m) ține evidența verificărilor metrologice pentru aparatura care necesită astfel de verificări;
- n) organizează și conduce activitatea de mentenanță și metrologie;
- o) urmărește încadrarea în prevederile bugetului alocat pentru mentenanță și metrologie;
- p) întocmește lista echipamentelor - Program EMM (echipament de măsurare și monitorizare) în vederea păstrării evidenței intervențiilor mentenanță/metrologie și instrucțiuni de mentenanță zilnică;
- q) urmărește activitatea de revizii și reparații;
- r) propune firmele de service și furnizori de echipamente;
- s) stabilește necesarul de produse și servicii în vederea realizării părții corespunzătoare a planului anual de achiziții publice.

ART. 39

COMPARTIMENTUL SECURITATEA MUNCII, PREVENIREA ȘI STINGEREA INCENDIILOR, PROTECȚIE CIVILĂ ȘI SITUAȚII DE URGENȚĂ are în principal următoarele atribuții:

- a) asigură instruirea și informarea salariaților în probleme de protecție a muncii atât prin cele trei forme de instructaj (introdutiv general, la locul de muncă și periodic), cât și prin cursuri de perfecționare;
- b) efectuează instructajul de protecție a muncii pentru personalul nou-angajat în spital conform legislației în vigoare;
- c) elaborează lista pentru dotarea salariaților cu echipamente individuale de protecție și de lucru, participă la recepția mijloacelor de protecție colectivă și a echipamentelor tehnice înainte de punerea lor în funcțiune;
- d) dispune sistarea unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când se constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnăvire profesională;

- e) participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența acestora;
- f) asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locul de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, în vederea eliminării sau diminuării riscurilor, prevenirii accidentelor de muncă și bolilor profesionale;
- g) controlează toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- h) răspunde de aplicarea normelor de prevenire și stingere a incendiilor în cadrul spitalului, potrivit legii;
- i) stabilește necesarul de produse și servicii în vederea realizării părții corespunzătoare a planului anual de achiziții publice.

ART. 40

(1) COMPARTIMENTUL CULTE conlucrează îndeaproape cu managerul spitalului și membrii Comitetului director în vederea asigurării asistenței religioase a bolnavilor internați și, la cerere, pentru salariații spitalului. Activitatea acestuia se exercită de către preotul încadrat în unitate, la capelă sau la patul bolnavilor. Din punct de vedere spiritual – canonic se supune nemijlocit conducerii episcopului eparhiei, iar din punct de vedere administrativ, managerului.

(2) Preotul îndeplinește următoarele sarcini:

- a) săvârșește serviciile religioase conform programului aprobat de eparhia respectivă, cu acordul conducerii instituției;
- b) vizitează cu regularitate bolnavii din cadrul spitalului;
- c) asigură serviciile religioase pentru cazurile de urgență, administrând Sfintele Taine;
- d) săvârșește slujbele speciale pentru înmormântarea decedaților abandonați sau fără familie;
- e) săvârșește în fiecare sărbătoare religioasă precum și sâmbăta și duminica, Sfânta Liturghie conform cerințelor cultului creștin ortodox;
- f) participă și sprijină, în funcție de posibilități, la soluționarea în spirit ecumenic a tuturor ofertelor de ajutor umanitar promovate de asociații și instituții, cu sau fără caracter religios, sau de la persoane particulare;
- g) promovează și cultivă o atmosferă spirituală echilibrată a pacienților bolnavi, pentru a evita prozelitismul de orice fel și sprijină la cererea lor pe cei de altă confesiune, pentru a primi asistență religioasă din partea cultului de care aparțin;
- h) colaborează cu personalul medical pentru a cunoaște starea socială a pacienților internați și apartenența religioasă declarată de pacienți;
- i) poate acorda asistență religioasă și personalului angajat al unității numai la solicitarea acestuia;
- j) participă la activitățile organizate de Patriarhia Română și de Centrul Eparhial cu personalul bisericesc;
- k) propunerea, în colaborare cu personalul medical creștin ortodox, unui Sfânt patron ocrotitor al unității;

- l) se îngrijește de buna întreținere și folosire a mobilierului și inventarului existent în dotarea capelei.

ART. 41

SERVICIUL 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.

Rolul structurii constă în planificarea, organizarea, coordonarea, îndrumarea metodologică și monitorizarea activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

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 unitatea 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 bune practici clinice și manageriale.

ART. 42

SERVICIUL ACHIZIȚII PUBLICE-CONTRACTARE are în principal următoarele atribuții:

- a) elaborează propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare și aprobare managerului;
- b) asigură cunoașterea și respectarea legislației în vigoare privind achizițiile publice prin colaborare cu Biroul juridic, asigurând instruirea directă sau indirectă a personalului din subordine;
- c) întocmește Programul anual al achizițiilor publice pe coduri CPV (Common Procurement Vocabulary) în baza datelor cuprinse în planul de achiziții precedent, a balanței contabile, a necesarului transmis de către șefii de secții și compartimente;
- d) urmărește încadrarea în planul de aprovizionare, cu încadrarea în resursele financiare alocate, ia măsuri de organizare și realizare a aprovizionării ritmice a spitalului;
- e) efectuează în permanență studii de piață cu solicitarea ofertelor de preț;
- f) elaborează documentația de atribuire;
- g) estimează valoarea fiecărui contract de achiziție publică, în conformitate cu prevederile legale;
- h) stabilește procedura pentru atribuirea contractului de achiziție;
- i) întocmește fișa de date a achiziției și caietul de sarcini pentru licitațiile stabilite în Programul anual de achiziții;
- j) transmite în sistemul electronic de achiziții publice anunțurile de intenție, participare sau invitație de participare, după caz, anunțurile de atribuire, după caz;
- k) întocmește dosarele de achiziție publică conform legislației în vigoare, pentru licitațiile stabilite în Programul anual de achiziții;
- l) asigură încheierea contractelor de achiziții în termenul legal și semnarea acestora de către reprezentanții legali;
- m) întocmește și păstrează dosarul achiziției publice;

- n) înștiințează, în termen de două zile de la semnarea contractelor de achiziție publică, magazionerii secțiilor spitalului cu privire la produsele licitate, furnizori (date de contact ale furnizorilor), preturile și cantitățile prevăzute în contractele încheiate;
- o) urmărește derularea contractelor pe toată perioada de valabilitate a acestora;
- p) asigură realizarea contractelor la standardele stabilite în documentația de atribuire;
- q) verifică preturile și cantitățile înscrise în facturi în concordanță cu contractul de achiziție atribuit;
- r) vizează facturile transmise spitalului de furnizori, în baza contractelor încheiate;
- s) întocmește acte adiționale, după caz, la contractele de achiziții încheiate;
- t) organizează și desfășoară licitațiile publice în funcție de procedura aplicată și întocmește raportul procedurii;
- u) propune comisiile de evaluare a ofertelor pentru licitații;
- v) centralizează referatele care urmează a fi puse în discuție în ședința Comitetului director, precum și celelalte referate de la toate secțiile spitalului; asigură aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile, medicamentele și materialele necesare bunului mers al activităților medicale, administrative și tehnice;
- w) întocmește dările de seamă specifice achizițiilor publice;
- x) respectă cu strictețe prevederile legislației în vigoare din domeniul achizițiilor publice pentru asigurarea cheltuirii eficiente și oportune a fondurilor publice.

ART. 43

SERVICIUL FINANCIAR-CONTABILITATE are în principal următoarele atribuții:

- a) elaborează propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare directorului financiar contabil și, ulterior, spre aprobare managerului;
- b) organizarea contabilității conform prevederilor legale în vigoare și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
- c) organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare, împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă sau pentru prevenirea oricăror altor imobilizări de fonduri;
- d) întocmirea situațiilor privind costurile comparative pe diverși indicatori de utilizare a serviciilor;
- e) întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a situațiilor financiare lunare și de sinteză;
- f) exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispozițiile legale;
- g) participarea la organizarea sistemului informațional al spitalului, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- h) organizarea evidenței tehnico-operative și gestionare, asigurarea ținerii lor corecte și la zi;
- i) organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;
- j) întocmirea proiectelor privind bugetul de venituri și cheltuieli;

- k) efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasări și plăți în numerar;
- l) verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii;
- m) facturarea serviciilor prestate terților;
- n) luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității patrimoniului și pentru recuperarea pagubelor produse;
- o) organizarea planului de pregătire și perfecționare profesională pentru salariații Serviciului financiar-contabilitate.

ART. 44

BIROUL FINANCIAR este funcțional în cadrul Serviciului financiar-contabilitate și are următoarele atribuții:

- a) asigură efectuarea corectă în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasare și plăți în numerar și prin virament;
- b) asigură creditele necesare corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor bugetare aprobate;
- c) întocmește instrumentele de protocol și documentele de acceptare sau refuz al plății;
- d) verifică documentele justificative și de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și al legalității operațiunii;
- e) întocmește propunerile de plan de casă pentru plăți în numerar;
- f) asigură condițiile legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor gestionare și reținerea ratelor.

ART. 45

SERVICIUL ADMINISTRATIV are în principal următoarele atribuții:

- a) elaborează, conform prevederilor legale în vigoare, proceduri proprii cu privire la activitatea care se desfășoară în cadrul serviciului, pe care le supune spre aprobare managerului spitalului;
- b) asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodăresc în condiții de eficiență maximă;
- c) asigură efectuarea inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;
- d) asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor;
- e) asigură întreținerea clădirilor, instalațiilor și inventarului spitalului;
- f) organizează, controlează și se îngrijește de efectuarea curățeniei în toate incintele spitalului și ia măsuri corespunzătoare;
- g) asigură obținerea în timp util a autorizațiilor necesare funcționării spitalului, prin ținerea unei evidențe stricte a termenelor de valabilitate; răspunde direct de consecințele lipsei autorizațiilor în termen;

- h) organizează și asigură paza și ordinea în toate locațiile spitalului;
- i) asigură întreținerea spațiilor verzi, a căilor de acces, precum și deszăpezirea acestora;
- j) răspunde de buna executare a lucrărilor de întreținere, evidența bunurilor mobile și imobile, instalațiilor aferente mijloacelor fixe, obiectelor de inventar din dotarea spitalului;
- k) ia măsuri pentru gospodărirea rațională a energiei electrice, apei, combustibililor și altor materiale și obiecte în folosință și consum;
- l) coordonează activitatea parcului auto și a șoferilor, punând la dispoziție și deservind cu autovehiculele din dotare întreaga activitate a spitalului;
- m) asigură păstrarea arhivei spitalului conform normelor legale;
- n) stabilește necesarul de produse și servicii în vederea realizării părții corespunzătoare a planului anual de achiziții publice.

ART. 46

SERVICIUL INFORMATICĂ are în principal următoarele atribuții:

- a) monitorizează și evaluează măsurile de implementare a strategiei de informatizare;
- b) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare privind publicarea de date și protecția datelor personale;
- c) asigură buna funcționare a sistemului informatic al spitalului, precum și a legăturii acestuia cu alte sisteme informatice;
- d) stabilește necesitățile de tehnică de calcul și program ale compartimentelor spitalului;
- e) propune achiziționarea de consumabile pentru tehnica de calcul în baza evaluării solicitărilor formulate în scris de compartimentele spitalului;
- f) întreține și depanează din punct de vedere hardware rețeaua de calculatoare, asigurând interfața cu firma de service hardware și cu providerul de servicii internet;
- g) asigură administrarea bazelor de date;
- h) instalează și menține în funcționare sistemele de operare pe calculatoarele aflate în dotarea spitalului;
- i) asigură asistenta, îndrumare tehnică și școlarizare pentru personalul care are în dotare tehnică de calcul, în ceea ce privește utilizarea rețelei, a calculatoarelor și imprimantelor, a aplicațiilor software;
- j) stabilește necesarul de produse și servicii în vederea realizării părții corespunzătoare a planului anual de achiziții publice.

CAP. VI

Comisii și consilii

ART. 47

În cadrul spitalului funcționează următoarele consilii și comisii:

- 1) Consilii:
 - a) Consiliul medical;
 - b) Consiliul etic;

- 2) Comisii:
- a) Comisia medicamentului;
 - b) Comisia de disciplină;
 - c) Comisia de analiză a deceselor;
 - d) Comisia de analiză D.R.G. (diagnosis related group);
 - e) Comitetul de securitate și sănătate în muncă;
 - f) Comisia de internări nevoluntare;
 - g) Comisia de stabilire a meniurilor zilnice;
 - h) Comisia de siguranță a alimentului;
 - i) Comisia de recepție;
 - j) Comisia de biocide și materiale sanitare;
 - k) Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - l) Comisia de monitorizare;
 - m) Comisia de coordonare a implementării standardelor de calitate;
 - n) Comisia pluridisciplinara de îngrijiri paliative;
 - o) Comisia multidisciplinară pentru internarea pacienților cu nevoi de îngrijiri paliative;
 - p) Comisia de farmacovigilență și strategie terapeutică;
 - q) Comisia de etica pentru aprobarea studiilor clinice.

ART. 48

(1) CONSILIUL MEDICAL din cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca este alcătuit din șefii de secții, de laboratoare și farmacistul șef.

(2) Directorul Medical este președintele Consiliului Medical.

(3) Principalele Atribuțiile ale Consiliului Medical sunt următoarele:

- a) evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:
 - planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
- b) face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- c) participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului;

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

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

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul spitalului;

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

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

g) înaintează directorului general propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;

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

i) evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri directorului general cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;

j) participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;

k) înaintează directorului general propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;

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

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

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

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

p) 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.);

q) participă, alături de directorul general, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;

- r) stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- s) supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- t) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- u) analizează și soluționează împreună cu Serviciul de management al calității serviciilor medicale și cu Consiliul etic sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- v) elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare,.

ART. 49

(1) CONSILIUL ETIC din cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca este organizat și funcționează în conformitate cu Ordinul nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice

(2) 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.

(3) Principii de funcționare a Consiliului etic:

a) Consiliul etic este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a spitalului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor Consiliului etic. Orice astfel de tentativă este sesizată comisiei de disciplină din cadrul spitalului și Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății.

b) Activitatea membrilor Consiliului etic se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii.

c) Managerul spitalului are obligația publicării și actualizării pe pagina web a unității sanitare a informațiilor referitoare la existența și activitatea Consiliului etic.

(4) Atribuțiile Consiliului Etic sunt următoarele:

a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;

b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;

c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;

d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:

- cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - nerespectarea demnității umane;
- e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
- f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
- o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.
- p) evaluează satisfacția pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia.

(5) Consiliul etic poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

ART. 50

COMISIA MEDICAMENTULUI este constituită în conformitate cu prevederile Ordinului Ministerului Sănătății nr.1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, Legea nr.266/2008 a farmaciei,

republicată, Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr.962/2009 pentru aprobarea Normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea farmaciilor și drogheriilor, cu modificările și completările ulterioare.

(1) Atribuțiile comisiei medicamentului sunt:

- a) stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea utilizării judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- b) stabilește prioritățile în ceea ce privește politica de achiziții de medicamente/materiale sanitare;
- c) stabilește o listă cu medicamente de bază obligatorii, care să fie în permanență accesibilă în farmacia spitalului, specifică fiecărei secții, determinată pe raționalitatea incidentei cazuisticii generale pentru raționalizarea și eficientizarea utilizării lor în practica medicală
- d) avizează necesarul de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, pentru cazuri bine selecționate și documentate medical;
- e) analizează referatele de necesitate, trimise către Manager/Director medical, în vederea aprobării și avizării lor de către medicii specialiști pe profilul de acțiune al medicamentului solicitat;
- f) verificarea continuă a stocului de medicamente/materiale sanitare de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;
- g) verifică ritmic cheltuielile pentru medicamente/materiale sanitare și face analiza lor, în funcție de raportarea lunară a situației financiare;
- h) elaborează ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie națională și internațională și pe condițiile locale/ când se va impune;
- i) comisia analizează administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni și consumul de materiale sanitare pe medici și secții;
- j) comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil.
- k) referatele de urgență pentru medicamente/materiale sanitare, se vor centraliza lunar de către compartimentul de achiziții publice și vor fi înaintate comisiei medicamentului pentru analizarea oportunității introducerii lor în necesarul estimativ;
- l) comisia medicamentului poate analiza oricând necesarul și oportunitatea achiziției de medicamente/materiale sanitare, urmând a face propuneri consiliului medical vizând eficiența utilizării fondurilor publice.
- m) înaintează Consiliului medical propuneri pentru întocmirea/introducerea în planul anual de achiziții publice de medicamente și materiale sanitare a necesarului fundamentat în urma evaluării și analizei cazuisticii.

ART. 51

(1) COMISIA DE DISCIPLINĂ este constituită în temeiul Legii nr.53/2003 - Codul Muncii, republicat.

(2) Comisia are, în principal, următoarele atribuții:

- a) cercetarea disciplinară prealabilă a abaterilor în disciplina muncii săvârșite de salariații spitalului, nerespectarea oricăror altor obligații de serviciu prevăzute în actele normative generale sau interne în vigoare și propunerea de sancțiuni disciplinare.
- b) stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită, strângerea probelor care pot duce la stabilirea situației de fapt și a vinovăției persoanei respective;
- c) verificarea eventualelor sancțiuni disciplinare suferite anterior de salariat;
- d) efectuarea cercetării disciplinare prealabile care va cuprinde obligatoriu și audierea celui învinuit;
- e) efectuarea anchetei disciplinare și consemnarea rezultatelor într-un proces verbal.

(3) În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris cu cel puțin 3 zile lucrătoare înainte de Comisia de disciplina, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii.

(4) Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevăzute, fără un motiv obiectiv dă dreptul Comisiei de disciplina să propună sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile, întocmind-se în acest sens proces verbal în care se va consemna și neprezentarea salariatului.

(5) Analizarea fiecărui caz se va consemna într-un proces-verbal care va cuprinde toate aspectele, atât cele sesizate, cât și măsurile propuse a fi luate de către managerul spitalului.

(6) Procesul-verbal va fi înaintat Managerului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare.

(7) Managerul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data depunerii la registratura spitalului a raportului final al comisiei de disciplină, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

ART. 52

(1) COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr.104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Comisia de analiză a decesului are, în principal, următoarele atribuții:

- a) analizează și cercetează cauzele de deces din spital, precum și calitatea serviciilor și îngrijirilor medicale acordate până la deces;
- b) analizează datele medicale obținute din foaia de observație, investigațiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopie și histopatologic);
- c) evidențiază gradul de concordanță diagnostică între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomo-patologic) având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică;

- d) verifică dacă s-au respectat procedurile; în cazul în care constată deficiențe în ceea ce privește acordarea asistenței medicale înainte și după deces, sesizează după caz Consiliul Medical sau Comisia de disciplină;
- e) întocmește rapoarte periodice privind activitatea desfășurată, pe care le prezintă managerului, directorului medical sau Consiliului Medical;
- f) 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;
- g) aduce la cunoștința membrilor comisiei reglementările legislative nou apărute în vederea optimizării activității medicale;

In caz de deces, informează medicul de familie.

Comisia de analiza a deceselor se va întruni ori de câte ori este nevoie, dar nu mai puțin de o dată pe trimestru.

Procesele verbale ale ședințelor Comisiei de analiza a deceselor vor fi înaintate spre analiza Managerului/ Directorului medical/ Consiliului medical.

ART. 53

COMISIA DE ANALIZĂ DRG (DIAGNOSIS RELATED GROUP) funcționează în conformitate cu prevederile legale în vigoare și are ca atribuții principale următoarele:

- a) analiza corectitudinii codificărilor DRG;
- b) prelucrarea și sistematizarea problemelor ivite la nivel de secții și compartimente;
- c) instruirea permanentă a personalului medical implicat în codificarea în sistem DRG;
- d) corectarea datelor completate din foile de observație pentru obținerea unui procentaj maxim pentru cazul respectiv în sistem DRG;
- e) îmbunătățirea calității codificării în sistem DRG la nivel de secții/ compartimente;
- f) verificarea modului de stabilire a codurilor de boală pentru fiecare boală în parte și pentru fiecare manoperă prin sondaj;
- g) înregistrarea corectă în baza de date națională a datelor din FOCG;
- h) transmiterea unitară și criptată la SNSPSM a datelor înregistrate;
- i) corectarea, cererea avizului de revalidare și retransmiterea cazurilor invalidate la SNSPSM.

ART. 54

(1) COMITETUL DE SĂNĂTATE ȘI SECURITATE ÎN MUNCĂ este constituit conform Legii nr.319/2006 privind protecția și securitatea muncii și al Legii nr.53/2003 - Codul Muncii, republicat.

(2) Atribuțiile Comitetului de sănătate și securitate în muncă sunt următoarele:

- a) aprobă programul anual de securitate și sănătate în muncă ;
- b) urmărește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;

- c) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă;
- d) analizează factorii de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, existenți la locurile de muncă;
- e) analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- f) efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- g) efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă;
- h) informează inspectoratele de protecție a muncii despre starea protecției muncii în propria unitate;
- i) realizează 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;
- j) 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 protecție a muncii pentru anul următor; un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protecție a muncii după aprobare;
- k) verifică aplicarea normativului-cadru de acordare și utilizare a echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați;
- l) verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă ce au avut ca efect diminuarea capacității de muncă;
- m) asigura implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii;
- n) comitetul de securitate și sănătate în muncă coordonează măsurile de securitate și sănătate în muncă și în cazul activităților care se desfășoară temporar, cu o durată mai mare de 3 luni;
- o) asigura angajaților instructajul și protecția angajaților săi în ceea ce privește securitatea și sănătate în muncă/ P.S.I. și medicina muncii;
- p) asigură instructajul privind prevenirea, depistarea, dispensarizarea bolilor profesionale și a bolilor legate de profesie, precum și menținerea sănătății și a capacității de muncă a lucrătorilor conform H.G.R. nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor;
- q) propune/ implementează măsurile necesare ce vizează în primul rând asigurarea sănătății și securității în muncă a lucrătorilor, precum și ameliorarea condițiilor de muncă;
- r) cercetează accidentele de muncă și consemnează într-un proces-verbal care să prevadă cauzele, împrejurările, normele de protecție a muncii care nu au fost respectate, persoanele răspunzătoare

- de aceste nerespectări, sancțiunile aplicate, măsurile ce trebuie luate pentru prevenirea altor accidente și înregistrarea accidentului;
- s) evaluează/ implementează organizarea locurilor de munca în așa fel încât să garanteze securitatea și sănătatea salariaților în conformitate cu circuitele funcționale ale spitalului;
 - t) organizează controlul permanent al stării materialelor, utilajelor și substanțelor folosite în procesul muncii în scopul asigurării sănătății și securității salariaților;
 - u) asigură condițiile de acordare a primului ajutor în caz de accidente de muncă, pentru crearea condițiilor de preîntâmpinare a incendiilor, precum și pentru evacuarea salariaților în situații speciale și în caz de pericol iminent;
 - v) propune Managerului/ Comitetului director să solicite organismelor competente, contra cost, analize și expertize asupra unor produse, substanțe sau preparate considerate a fi periculoase, pentru a cunoaște compoziția acestora și efectele pe care le-ar putea produce asupra organismului uman;
 - w) urmărește să se asigure echipamentul de protecție obligatoriu de către angajator, potrivit H.G. 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;
 - x) evaluează și monitorizează sănătatea lucrătorilor prin examinarea medicală gratuită și completă a salariaților, la cererea acestora, potrivit Hotărârii nr. 355/2007, privind supravegherea sănătății lucrătorilor care stabilește cerințele minime pentru supravegherea sănătății lucrătorilor față de riscurile pentru securitate și sănătate, pentru prevenirea îmbolnăvirii lucrătorilor cu boli profesionale cauzate de agenți nocivi chimici, fizici, fizico-chimici sau biologici, caracteristici locului de muncă, precum și a suprasolicitării diferitelor organe sau sisteme ale organismului în procesul de muncă;
 - y) asigura cadrul organizatoric pentru instruirea și testarea salariaților, cu privire la normele și instrucțiunile de protecția muncii prin Comitetul de securitate și sănătate în muncă și lucrători desemnați cu atribuții;
 - z) face instructajul și protecția angajaților în ceea ce privește securitatea și sănătatea în munca/P.S.I. și medicina muncii
 - aa) solicita investigații și examene medicale de specialitate pentru locurile de muncă și activitățile cu expunere la factori de risc profesional pe lângă anamneza medicală profesională și neprofesională, examenul clinic general și examenele medicale clinice și paraclinice
 - bb) ia măsurile necesare pentru protejarea securității și sănătății salariaților, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării protecției muncii și mijloacelor necesare acesteia.

- cc) evaluează riscul pe categorii de locuri de muncă și activități prestate.
- dd) asigura instructajul/ implementarea/respectarea/ aplicarea precauțiilor universale prevăzute în Ordinul ministrului sănătății 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistentei medicale în unitățile sanitare
- ee) asigura respectarea principiilor Ordonanței de urgență nr. 195/2005 privind protecția mediului, prin prevenirea și controlul integrat al poluării prin utilizarea celor mai bune tehnici disponibile pentru activitățile cu impact semnificativ asupra mediului.

ART. 55

(1) COMISIA DE INTERNĂRI NEVOLUNTARE funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 487 din 11 iulie 2002 (*republicată*), legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice și ale Ordinului M.S. nr. 488 din 15 aprilie 2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.

(2) Componenta Comisiei este stabilită prin act administrativ al managerului.

(3) Comisia analizează propunerea de internare nevoluntară procedând la examinarea persoanei supusă internării nevoluntare și va adopta soluția de admitere sau respingere a propunerii cu majoritate de voturi.

(4) Hotărârea comisiei va cuprinde: diagnosticul, soluția adoptată, motivarea soluției, precizarea, după caz, a existenței unui reprezentant legal sau convențional, respective a demersurilor întreprinse pe lângă autoritatea tutelară și semnăturile tuturor membrilor comisiei.

(5) Decizia de internare nevoluntară a comisiei se va consemna în dosarul medical al pacientului și va fi comunicată de îndată acestuia, precum și reprezentantului său legal sau convențional.

(6) În cazul în care nu se identifică reprezentantul legal sau convențional al pacientului, o copie a hotărârii se va comunica și autorității tutelare cu precizarea etapelor următoare și a faptului că a fost sesizată judecătoria.

(7) Decizia comisiei se comunică de către conducerea spitalului, în termen de 24 de ore, Judecătoriei Buzău, odată cu documentele medicale referitoare la pacientul în cauză.

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

(8) Comisia are obligația de a reexamina pacienții la cel mult o lună și ori de câte ori este nevoie în funcție de starea acestora, precum și la cererea medicului șef de secție, a pacientului, a reprezentantului legal sau convențional al pacientului, precum și a procurorului.

(9) În situația în care nu se mai constată condițiile care au determinat hotărârea de internare nevoluntară, ținând cont și de opinia medicului psihiatru care are în îngrijire pacientul, comisia, prin

examinarea directă a pacientului și a dosarului său medical, constată încetarea condițiilor care au impus internarea nevoluntară.

(10) În acest sens, va informa conducerea spitalului, care va sesiza, de îndată, judecătoria care a hotărât confirmarea internării nevoluntare în legătură cu propunerea de încetare a condițiilor care au impus internarea nevoluntară, propunând confirmarea acesteia din urmă.

ART. 56

COMISIA DE STABILIRE A MENIURILOR ZILNICE este stabilită prin act administrativ al managerului și are următoarele atribuții:

- a) stabilește meniurile zilnice pentru pacienții din toate secțiile spitalului, diferențiat, în funcție de specificul afecțiunilor de care suferă pacienții și de vârsta acestora, respectând necesarul zilnic de calorii;
- b) controlează cantitatea și calitatea alimentelor, modul în care se respectă meniurile propuse;
- c) recomandă achiziționarea produselor alimentare de la furnizori ținând cont de afecțiunile pacienților, necesarul zilnic de calorii etc.;
- d) sesizează conducerea spitalului în caz de nerespectare a recomandărilor de către personalul blocului alimentar și Serviciul achiziții publice-contractare.

ART. 57

COMISIA DE SIGURANȚĂ A ALIMENTULUI

- a) este subordonată Managerului spitalului și conducătorului de echipă;
- b) răspunde de implementarea, menținerea și îmbunătățirea sistemului de management al siguranței alimentului;
- c) participă la elaborarea/ revizuirea documentația sistemului de management al siguranței alimentului;
- d) răspunde de gestionarea documentelor sistemului de management al siguranței alimentului;
- e) ține evidența tuturor documentelor sistemului de management al siguranței alimentului;
- f) inițiază acțiuni corective și preventive pentru rezolvarea problemelor referitoare la calitate și/ sau siguranța alimentelor, ține evidența și urmărește stadiul implementării acțiunilor corective și preventive inițiate în cadrul Spitalului;
- g) urmărește programul anual de audit, desfășurarea și realizarea lui;
- h) elaborează și difuzează Programul anual de instruire în domeniul sistemului de management al siguranței alimentului;
- i) participă la efectuarea instruirilor în domeniul sistemului de management al siguranței alimentului;
- j) ține evidența neconformităților referitoare la calitate și siguranța alimentului;
- k) ține evidența rapoartelor de acțiuni corective /preventive inițiate de managementul organizației și în urma auditurilor interne și externe realizate de organisme de acreditare, certificare/ autorizare sau de pacienți pentru evaluarea sistemului de management al siguranței alimentului;

- l) întocmește Lista furnizorilor acceptați pentru alimente și servicii;
- m) întocmește evidența actelor normative (legi, decrete, hotărâri, ordine, instrucțiuni) care privesc activitatea Spitalului, cu precizarea actului unde se afla publicate;
- n) asigură condiții optime pentru respectarea cerințelor legale și comunica în cazul inspecțiilor efectuate de managementul spitalului și autorități;
- o) menține interfața cu organismele de certificare și alte autorități pentru sistemul de management al siguranței alimentului;
- p) asigură datele necesare întocmirii raportului de stadiu privind funcționarea sistemului de management al siguranței alimentului.

ART. 58

COMISIA DE RECEPȚIE este stabilită prin act administrativ al managerului, cu rol în recepționarea produselor realizate în atelierele de ergoterapie, aprecierea caracteristicilor și calității produselor și stabilirii prețului de vânzare al acestora.

ART. 59

COMISIA DE BIOCIDE ȘI MATERIALE SANITARE

Atribuțiile Comisiei de biocide și materiale sanitare sunt:

- a) stabilește tipurile de biocide necesare unității sanitare în funcție de riscul epidemiologic;
- b) stabilește necesarul de materiale sanitare adecvat biocidelor utilizate;
- c) elaborează instrucțiunile de lucru pentru biocidele utilizate în unitatea sanitară;
- d) instruește personalul cu privire la folosirea biocidelor și materialelor sanitare utilizate în raport cu biocidele din spital;
- e) verifică și analizează utilizarea corectă a biocidelor și materialelor sanitare conform instrucțiunilor de lucru;
- f) evaluează trimestrial consumul de biocide și materiale sanitare;
- g) înaintează către Comitetul PIAAM necesarul de biocide și materiale sanitare;
- h) 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;
- i) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistentei medicale;
- j) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistentei medicale.

ART. 60

(1) COMITETUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE este înființat conform Ordinului nr. 1101/2016 din care fac parte medicul epidemiolog, medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor, directorul medical, farmacistul, microbiologul/ medicul de laborator, toți șefii de secție.

Comitetul este condus de medicul șef/ coordonator al Serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și are obligația de a se întâlni trimestrial sau la nevoie pentru analiza situației și elaborarea de propuneri către Comitetul director.

(2) Principalele atribuții ale Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale sunt:

- a) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitate;
- c) 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 institut;
- d) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e) implementează și derulează activitățile cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- f) 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;
- g) elaborează ghidul de izolare al unității și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți la pacienții internați;
- h) 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;
- i) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- j) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare al infecțiilor din unitate;
- k) raportează la Direcția de Sănătate Publică infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- l) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;

- m) 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;
- n) 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;
- o) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- p) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminarea deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- q) 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;
- r) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- s) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- t) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecții asociate asistenței medicale;
- u) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- v) 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;
- w) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la Direcția de Sănătate Publică sau Institutul de Sănătate Publică, conform reglementărilor în vigoare;
- x) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- y) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului unității, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

ART. 61

COMISIA DE MONITORIZARE

Activitatea Comisiei se desfășoară în conformitate cu prevederile OSGG 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice și prezentului Regulament.

Comisia este formată din Președinte, membri și coordonator implementare/ secretar. Comisia are în componența sa șefii structurilor funcționale și reprezentanți ai structurilor acolo unde nu există funcția de șef, din cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca.

Comisia de monitorizare se întrunește, ori de câte ori se consideră necesar (minim de două ori pe an) pentru atingerea scopului pentru care a luat ființă, la convocarea președintelui, pe bază de convocator scris transmis de către Coordonatorul de implementare cu minimum două zile lucrătoare înainte.

Atribuțiile Comisiei sunt următoarele:

- a) elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial numit în continuare Program de dezvoltare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, program care cuprinde obiective, acțiuni, responsabilități, termene precum și alte măsuri necesare dezvoltării acestuia cum ar fi elaborarea și aplicarea procedurilor de sistem și operaționale, perfecționarea profesională, etc. Elaborarea programului ține seamă de regulile minimale de management conținute de standardele de control intern aprobate prin OSGG 600/2018, particularitățile organizatorice, funcționale și de atribuții ale Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, personalul și structura acestuia, alte reglementări și condiții specifice;
- b) supune spre aprobarea Managerului Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, în termen de minimum 15 zile de la data elaborării sale;
- c) urmărește realizarea obiectivelor și acțiunilor propuse prin program; acordă alte termene de realizare la solicitarea compartimentelor care le-au stabilit în baza justificării acestora;
- d) asigură actualizarea periodică a programului, o dată la 12 luni sau mai des, după caz;
- e) urmărește și îndrumă structurile din cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca în realizarea și actualizarea măsurilor stabilite prin programul de dezvoltare și în alte activități legate de controlul intern/managerial.
- f) coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale și specifice ale Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca la care atașează indicatori de performanță pentru evaluarea acestora.
- g) coordonează procesul de actualizare a activităților procedurale, a procesului de gestionare a riscurilor, a sistemului de monitorizare a performanțelor, a situației procedurilor și a sistemului de monitorizare și de raportare, respectiv informarea Managerului.
- h) analizează, în vederea aprobării, informarea privind monitorizarea performanțelor la nivelul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, elaborată de Coordonatorul de implementare (Secretarul Comisiei de monitorizare) pe baza raportărilor semestriale privind monitorizarea performanțelor semestriale, de la nivelul compartimentelor.
- i) primește semestrial, sau când este cazul, de la structurile funcționale ale Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca informații/rapoarte referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea

sistemelor/subsistemelor proprii de control intern managerial, în raport cu programele adoptate, precum și referiri la situațiile deosebite și la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare, întreprinse în cadrul acestora;

j) prezintă Managerului, ori de câte ori consideră necesar, dar cel puțin semestrial, informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control intern managerial, în raport cu programul adoptat la nivelul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică întreprinse, precum și la alte probleme apărute în legătură cu acest domeniu.

Comisia de monitorizare cooperează cu compartimentele din cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca în vederea creării unui sistem integrat de control intern managerial.

Atribuțiile persoanelor nominalizate ca Responsabili cu riscurile sunt următoarele:

- a) consiliază personalul din cadrul structurilor din care fac parte, asista în procesul de gestionare al riscurilor și întocmesc Registrul de riscuri la nivelul structurii din care fac parte;
- b) participă la identificarea riscurilor în strânsă legătură cu activitățile din cadrul obiectivelor specifice a căror realizare ar putea fi afectată de materializarea riscurilor; identificarea amenințărilor/ vulnerabilităților prezente în cadrul activităților curente ale structurii din care face parte, care ar putea conduce la nerealizarea obiectivelor propuse și la săvârșirea unor fapte de corupție și fraude și le înregistrează în Registrul de riscuri la nivelul structurii din care fac parte;
- c) participă la evaluarea riscurilor, prin estimarea probabilității de materializare, a impactului asupra activităților din cadrul obiectivelor în cazul în care acestea se materializează, ierarhizarea și prioritizarea riscurilor în funcție de toleranța la risc și înregistrează rezultatele în Registrul de riscuri la nivelul structurii din care fac parte;
- d) participă la stabilirea strategiei de gestionare a riscurilor (răspunsului la risc) prin identificarea celor mai adecvate modalități de tratare a riscurilor, inclusiv măsuri de control și înregistrează rezultatele în Registrul de riscuri la nivelul structurii din care fac parte;
- e) monitorizarea implementării măsurilor de control stabilite pentru riscurile semnificative și revizuirea acestora în funcție de eficacitatea rezultatelor acestora.
- f) raportează periodic (ori de câte ori este nevoie sau cel puțin o dată pe an) situația riscurilor, respectiv dacă riscurile persistă, în funcție de apariția de riscuri noi, eficiența măsurilor de control adoptate, reevaluarea riscurilor existente către Secretarul Comisiei de monitorizare.

ART. 62

COMISIA DE COORDONARE A IMPLEMENTĂRII STANDARDELOR DE CALITATE are următoarele atribuții și responsabilități:

- a) face propuneri privind obiectivele și activitățile cuprinse în Planul anual al managementului calității și siguranței pacienților, pe care le supune analizei Consiliului 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;
- b) înaintează Consiliului medical propuneri privind programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
- c) 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;
- d) face propuneri fundamentate care susțin implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager (prin planul strategic și/sau planul de management);
- e) analizează neconformitățile constatate în derularea activităților de către oricare dintre membrii Comisiei de coordonare și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
- f) 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;
- g) prin membrii săi, pune la dispoziție informațiile necesare întocmirii analizei modului de respectare a termenelor de realizare a activităților în vederea identificării cauzelor de întârziere și adoptării măsurilor în consecință;
- h) susține în permanență managerul în atingerea obiectivelor / activităților care privesc: reacreditarea spitalului, monitorizarea post-acreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a conceptului de ”Calitate“;
- i) 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;
- j) pune la dispoziția conducerii 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;
- k) propune ori de câte ori se constată necesar conducerii, 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;
- l) sprijină RMC în asigurarea permanentă a fluenței comunicării inter-instituționale, în scopul urmăririi de către A.N.M.C.S. 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 A.N.M.C.S. nr. 639/2016 pentru aprobarea ”Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate”;

- m) face propuneri privind participarea anuală a propriilor membrii, la curs de specialitate, forum, conferință sau altă formă de pregătire profesională organizată sub egida A.N.M.C.S., 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;
- n) în situația producerii unor evenimente adverse la nivelul spitalului, face propuneri de nominalizare de către manager a personalului care face parte din comisia de cercetare a respectivelor evenimente, în funcție de natura evenimentului și de locația în care s-au produs acestea. După emiterea de către comisiile de cercetare a evenimentelor adverse a rapoartelor de analiză a cauzelor care au dus la apariția respectivelor evenimente, face propuneri concrete în vederea implementării măsurilor pentru prevenirea repetării lor;
- o) monitorizează condițiile de obținere/menținere a tuturor certificatelor de calitate specifice activităților desfășurate în toate sectoarele de activitate ale spitalului, astfel cum sunt acestea menționate în Lista de verificare nr. 01 - Autorizări și certificări ale calității și, face propuneri concrete în acest sens;
- p) analizează anual propunerile formulate de către RMC privind tematica pentru instruirea angajaților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului, diferențiată pe categorii de personal, în scopul prioritizării acestora;
- q) 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;
- r) face propuneri concrete privind asigurarea cu resurse de către conducerea spitalului pentru realizarea fiecărui obiectiv din programul de management al calității și siguranței pacienților;
- s) realizează anual analiza obiectivității evaluării nivelului de satisfacție al pacienților prin utilizarea chestionarelor de satisfacție;
- t) monitorizează modul de implementare a recomandărilor RMC pentru eficientizarea activităților și proceselor derulate în spital;
- u) identifică procesele din organizație și disfuncțiile produse în desfășurarea acestora, întocmind propuneri fezabile de remediere a neajunsurilor constatate;
- v) analizează conținutul standardelor, criteriilor, cerințelor și indicatorilor prevăzuți de Ordinul președintelui A.N.M.C.S. nr. 151/2017 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;

- w) coordonează elaborarea documentației aferente procesului de evaluare și acreditare împreună cu RMC
- x) în situația analizei unor indicatori, îndeosebi a celor comuni mai multor liste de verificare:
1. stabilește un mod de acțiune comun pentru toate structurile care implementează respectivii indicatori;
 2. stabilește modul de monitorizare și evaluare a derulării proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite;
 3. stabilește documentația necesară asigurării trasabilității proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite, eliminând documentele și înscrisurile redundante și inutile;
 4. identifică activitățile pentru care este necesar să se elaboreze proceduri de sistem sau operaționale, pentru a asigura omogenitatea modului de acțiune;
 5. identifică actele medicale pentru care se consideră că este necesară elaborarea de protocoale de diagnostic și tratament;
 6. stabilește proceduri de monitorizare a eficacității și eficienței procedurilor și protocoalelor;
 7. stabilește circuitul documentelor, având în vedere siguranța și securitatea informațiilor;
 8. asigură implementarea, conștientizarea și asumarea procedurilor, protocoalelor promovate;
- y) în perioada de previzită din etapa de evaluare (coordonată de către Comisia de evaluare a spitalului nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S.), Comisia de coordonare pune la dispoziția RMC, toate documentele/informațiile necesar a fi încărcate în aplicația CaPeSaRo, documentele obligatorii solicitate (DOS), precum și a eventualelor documente suplimentare necesare desfășurării procesului de evaluare și acreditare (DS);
- z) pe timpul vizitei propriu-zise la spital a C.E. nominalizată prin Ordin al președintelui A.N.M.C.S., membrii Comisiei de coordonare au următoarele obligații:
1. să participe la ședințele de deschidere, informare zilnică și informare finală;
 2. se pun de acord în ceea ce privește programul de evaluare împreună cu membrii C.E. pentru a nu perturba buna desfășurare a activității spitalului;
 3. pun la dispoziție toate documentele necesare validării conformității cu indicatorii, cerințele și criteriile standardelor de acreditare, asigurând o cooperare pro-activă cu membrii C.E.;
 4. transmit secretarului C.E. toate documentele solicitate în format scris sau electronic;
 5. gestionează și aplanează eventualele situații tensionate determinate de vizita C.E.
- În perioada de postvizită 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;
- După elaborarea de către membrii C.E. a raportului de evaluare și comunicarea acestuia către spital, face propuneri concrete de remediere a deficiențelor semnalate în respectivul raport.

ART. 63

COMISIA PLURIDISCIPLINARA DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE

Comisia pluridisciplinara și de îngrijiri paleative are următoarea componență: medic, asistent medical, infirmieră, asistent social, psiholog, asistent dietetician, preot.

Atribuțiile Comisiei pluridisciplinare de îngrijiri paliative îndeplinește, în principal, sunt:

- a) asigură servicii complexe de tip medical, nursing, îngrijiri de bază, asistență socială, asistență psiho-emoțională și spirituală adresate pacientului și familiei acestuia;
- b) crește calitatea vieții prin controlul durerii și a celorlalte simptome;
- c) păstrează confidențialitatea datelor cu caracter personal;
- d) respectă criteriile de internare a pacienților;
- e) acordă îngrijiri paliative nediscriminatoriu, indiferent de vârstă, sex, etnie, rasă, religie, status social, convingeri politice;
- f) respecta principiile de etică:
 - răspund de calitatea serviciilor pe care le acordă;
 - respectă demnitatea și intimitatea persoanei pe care o îngrijesc;
 - susțin o atmosferă de acceptare și sprijin pentru persoana pe care o îngrijesc, ca și pentru colegii cu care lucrează;
 - utilizează în mod responsabil informațiile și cunoștințele dobândite în activitatea profesională;
 - sprijină și încurajează implicarea continuă a familiei în îngrijirea bolnavului;
 - se perfecționează continuu din punct de vedere al cunoștințelor și abilităților prin participarea la sesiuni de instruire și programe educaționale.
- g) întocmește la internare și actualizează pe perioada spitalizării planul pluridisciplinar de management al pacientului,
- h) evaluează săptămânal și la nevoie pacientul din punct de vedere medical, nursing, acordă îngrijiri de bază, asistență socială, asistență psiho-emoțională și spirituală adresate pacientului,
- i) consemnează în FOCG problemele identificate și intervențiile necesare,
- j) consiliază aparținătorii.

ART. 64

(1) COMISIA MULTIDISCIPLINARĂ PENTRU INTERNAREA PACIENȚILOR CU NEVOI DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE îndeplinește, în principal, următoarele atribuții :

- a) să păstreze confidențialitatea datelor cu caracter personal;
- b) să respecte criteriile de internare a pacienților;
- c) să acorde îngrijiri paliative beneficiarilor eligibili nediscriminatoriu , indiferent de vârsta , sex , etnie, rasa, religie, status social, convingeri politice;

- d) să asigure servicii complexe de tip medical, nursing, îngrijiri de baza, asistenta sociala, asistenta psiho-emotionala si spirituala adresate pacienților si familiei acestuia;
- e) să crească calitatea vieții prin controlul durerii si a celorlalte simptome;
- f) să respecte principiile de etica :
- g) răspund de calitatea serviciilor pe care le acorda,
- h) respecta demnitatea si intimitatea persoanei pe care o îngrijesc,
- i) susțin o atmosfera de acceptare si sprijin pentru persoana pe care o îngrijesc, ca si pentru colegii cu care lucrează;
- j) utilizarea in mod responsabil informațiile si cunoștințele dobândite in activitatea profesionala;
- k) sprijină si încurajează implicarea continua a familiei in îngrijirea bolnavului;
- l) se perfecționează continuu din punct de vedere al cunoștințelor si abilităților prin participarea la sesiuni de instruire si programe educaționale.

(2) Comisia se întrunește ori de cate ori urmează sa se facă o internare urmărind in principal următoarele obiective :

- a) să analizeze documentele prezentate (bilet de trimitere, buletine de analize medicale) pentru a determina eligibilitatea si prioritatea internării;
- b) să planifice internarea pacienților daca nu exista locuri suficiente la data prezentării pacientului;
- c) să realizeze internarea pacienților care respecta criteriile de eligibilitate (inițiază FOCG).

ART. 65

COMISIA DE FARMACOVIGILENȚĂ ȘI STRATEGIE TERAPEUTICA

Atribuțiile Comisiei de farmacovigilența si strategie terapeutica sunt:

- a) analizează consumul de medicamente, stabilește necesarul pentru luna următoare si propune masuri care sa asigure tratamentul corespunzător al pacienților cu încadrarea in cheltuielile bugetare aprobate cu aceasta destinație;
- b) verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității și conform legislației in vigoare;
- c) analizează toate cazurile de reacții adverse, va urmări întocmirea fiselor de reacții adverse și va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse;
- d) pentru medicamentele nou apărute pe piață procedează la implementarea acestora în terapie;
- e) identifică factorii de risc la prescrierea anumitor medicamente;
- f) monitorizează raportarea evenimentelor adverse legate de administrarea de medicamente către ANMDM;
- g) evaluează avantajele administrării unor medicamente pentru pacienții internați;
- h) evitarea întrebuințării eronate si a abuzului de produse medicamentoase;
- i) verifică prin sondaj modul de stabilire a medicației pentru pacienții internați și evidențierea acesteia;

- j) verifică investigațiile stabilite la internare din punct de vedere al oportunității;
- k) dispune elaborarea și aprobă protocoalele terapeutice;
- l) întocmește rapoarte scrise către Comitetul director cu privire la activitatea desfășurată și formulează propuneri pentru eficientizare.

ART. 66

COMISIA DE ETICĂ PENTRU APROBAREA STUDIILOR CLINICE

Comisia este alcătuită din 5 membri cu drept de vot, care au calificarea și experiența pentru a verifica și evalua aspectele științifice, medicale și etice pentru studiul propus.

Comisia de Etică pentru aprobarea studiilor clinice din cadrul SPMS Sapoca acordă avizul de desfășurare pentru studiile clinice efectuate în spital care nu necesită avizul Comisiei Naționale de Bioetică a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale.

În cazul existenței avizului anterior al Comisiei Naționale de Bioetică a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, este necesară și obținerea avizului Comisiei de Etică pentru aprobarea studiilor clinice a SPMS Sapoca (de exemplu: studii clinice multicentrice internaționale).

Comisia are următoarele atribuții:

- a) să asigure drepturile, siguranța și confortul tuturor subiecților incluși în studiul clinic;
- b) să acorde atenție specială studiilor care pot include subiecți vulnerabili;
- c) să solicite mai multe informații decât principiile generale, dacă consideră că informațiile suplimentare ar contribui la îmbunătățirea înțelegerii situației privind protecția, drepturile, siguranța și/ sau confortul subiecților;
- d) să își desfășoare activitatea în conformitate cu procedurile de lucru scrise;
- e) să păstreze înregistrări scrise pentru activitatea ei și procesele verbale ale întâlnirilor;
- f) să acționeze în conformitate cu regulile de bună practică în studiul clinic și cu reglementările legale în vigoare;
- g) să ia decizii la ședințele anunțate la care au participat cel puțin 3 membri care reprezintă un cvorum;
- h) să stabilească, să documenteze în scris și să informeze prompt în scris investigatorul și managerul instituției cu privire la: decizia/ opinia sa privind studiul, motivele care au condus la decizia sa, procedurile folosite pentru revenirea asupra acestor decizii;
- h) să păstreze toate înregistrările relevante pentru o perioadă de cel puțin 3 ani de la terminarea studiului și să le prezinte la cerere instituțiilor abilitate (Agenției Naționale a Medicamentului, Comisiei Naționale de Etică, etc.);
- i) să solicite un aviz consultativ Consiliului etic care analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului.

CAP. VII

Finanțarea spitalului

ART. 67

(1) În conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006- legea privind reforma în domeniul sănătății, ART. 188, „spitalele publice sunt instituții publice finanțate integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii”.

ART. 68

(2) 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.

ART. 69

- (1) 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 clasificății bugetare.

ART. 70

- (1) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Buzău reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli negociat anual de către manager cu conducerea casei, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.
- (2) În cazul refuzului uneia din părți de a semna contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, se constituie o comisie de mediere formată din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, precum și ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care, în termen de maximum 10 zile, soluționează divergențele.
- (3) Spitalul poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale și cu casele de asigurări de sănătate private.
- (4) Spitalul primește subvenții din Bugetul Fondului Național unic de Asigurări de Sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale.
- (5) De la bugetul de stat se pot aloca sume cu următoarele destinații:
 - a) desfășurarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate;
 - b) dotarea cu echipamente medicale de înaltă performanță, în condițiile legii;
 - c) investiții legate de construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate în execuție;

- d) expertizarea, transformarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte cazuri de forță majoră;
- e) modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente, precum și efectuarea de reparații capitale;
- f) activități didactice și de cercetare.

ART. 71

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

ART. 72

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

ART. 73

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

ART. 74

(1) Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului se elaborează de către Comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății și cu contractele colective de muncă, și se publică pe site-ul Ministerului Sănătății.

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

(3) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se urmărește pe secții/ compartimente/ laboratoare/ birouri/ servicii, se raportează lunar și trimestrial către Ministerul Sănătății și se avizează de către Consiliul de administrație.

ART. 75

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

ART. 76

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

ART. 77

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

CAP. VIII

Dispoziții finale

ART. 78

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

ART. 79

- (1) Accesul la dosarul pacientului se face de către utilizatorii bazei de date medicale cu diferite drepturi (nivele) de acces, pe bază de user și parolă individuale.

ART. 80

- (1) Medicii vor avea acces neîngrădit la datele medicale ale pacienților. Personalul din compartimentele paraclinice vor avea posibilitatea de a introduce rezultatele examenelor și investigațiilor medicale, personalul sanitar din secție va avea posibilitatea de acces pentru introducerea datelor privind evoluția bolii sau a diferitelor examene medicale, personalul din biroul de internări va introduce datele de identificare și cele solicitate de deschiderea FOCCG, la internare iar personalul din serviciul de evaluare și statistică medicală va putea să prelucreze datele medicale privind pacienții externați în fiecare lună și să le transmită conform prevederilor legislației în vigoare.

ART. 81

- (1) Prezentul regulament de organizare și funcționare se aplică tuturor angajaților Spitalului, indiferent de gradul profesional și de durata contractului individual de munca.
- (2) Prevederile prezentului regulament se aplică și pentru:
- bolnavii internați în secțiile cu paturi sau tratați în sistem ambulatoriu, precum și familiile, rudele sau vizitatorii acestora;
 - firmele care asigură diverse servicii în incinta Spitalului și care, în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți, au obligația de a respecta prezentul regulament referitor la curățenia și circuitele Spitalului, integritatea bunurilor din patrimoniul unității cu care intră în contact;
 - elevii/ studenții care efectuează practică în spital.

ART. 82

- (1) Accesul la informații se efectuează în conformitate cu Legea nr. [544/2001](#) privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare.
- (2) Spitalul va comunica din oficiu următoarele informații de interes public:
- actele normative care reglementează organizarea și funcționarea Spitalului;
 - structura organizatorică, atribuțiile compartimentelor, programul de funcționare, programul de audiențe;
 - numele și prenumele persoanelor din conducerea Spitalului și ale purtătorului de cuvânt responsabil cu difuzarea informațiilor publice;
 - coordonatele de contact ale Spitalului, respectiv: denumirea, sediul, numerele de telefon, fax, adresa de e-mail și adresa paginii de internet;
 - sursele financiare, bugetul și bilanțul contabil;
 - programele și strategiile proprii;
 - lista cuprinzând documentele de interes public;
 - lista cuprinzând categoriile de documente produse și/sau gestionate, potrivit legii;

- i) modalitățile de contestare a deciziei Spitalului în situația în care o persoană se consideră vătămată în privința dreptului de acces la informațiile de interes public solicitate.
- (3) Accesul la informațiile prevăzute la alin. 2 se realizează prin:
 - a) afișare la sediul Spitalului ori prin mijloacele de informare în masă, în publicații proprii, precum și pe pagina de internet proprie;
 - b) consultarea lor la sediul Spitalului, în spații special destinate acestui scop.
- (4) Spitalul asigură persoanelor, la cererea acestora, informațiile de interes public solicitate în scris.
- (5) Solicitarea în scris a informațiilor de interes public va cuprinde următoarele elemente:
 - a) autoritatea sau instituția publică căreia se adresează cererea, respectiv Spitalul;
 - b) informația solicitată, astfel încât să permită Spitalului identificarea informației de interes public;
 - c) numele, prenumele și semnătura solicitantului, precum și adresa la care se solicită primirea răspunsului.
- (6) Spitalul are obligația să răspundă în scris la solicitarea informațiilor de interes public în termen de 10 zile sau, după caz, în cel mult 30 de zile de la înregistrarea solicitării, în funcție de dificultatea, complexitatea, volumul lucrărilor de documentare și de urgența solicitării. În cazul în care durata necesară pentru identificarea și difuzarea informației solicitate depășește 10 zile, răspunsul va fi comunicat solicitantului în maximum 30 de zile, cu condiția înștiințării acestuia în scris despre acest fapt în termen de 10 zile.
- (7) Refuzul comunicării informațiilor solicitate se motivează și se comunică în termen de 5 zile de la data primirii petițiilor.

ART. 83

- (1) Toate structurile organizatorice ale Spitalului și întreg personalul care își desfășoară activitatea în Spital au obligația cunoașterii și implementării prevederilor legale din O.S.G. nr. [600/2018](#), cu modificările și completările ulterioare.

ART. 84

- (1) Toate structurile organizatorice ale Spitalului și întreg personalul care își desfășoară activitatea în Spital au obligația cunoașterii și implementării standardelor de management al calității ISO 9001/2015.

ART. 85

- (1) Toate structurile organizatorice ale Spitalului și întreg personalul care își desfășoară activitatea în Spital au obligația cunoașterii și implementării standardelor de acreditare.

ART. 86

- (1) Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului va fi adus la cunoștință întregului personal care desfășoară activități medicale și nemedicale în cadrul Spitalului.

ART. 87

- (1) Prevederile prezentului Regulament de Organizare și Funcționare se completează de drept cu prevederile legale aplicabile incidente.

ART. 88

- (1) Orice modificare și completare a prezentului regulament se aprobă prin ordin al Ministrului Sănătății.

COMITET DIRECTOR

Manager,
Dr. Pîrîu Gabriela

Director medical,
Dr. Ungureanu Alina Violeta

Director financiar-contabil,
Ec. Vlad Laurențiu Nicolae

Director de îngrijiri,
As. medical Populeanu Mihaela

VIZAT,

Sindicat
SANITAS Buzău

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329
C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro
Adresa Centrului pentru relații cu publicul este: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.
Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78, e-mail: concursurifp@ramo.ro, convocariaga@ramo.ro
Pentru publicări, încărcați actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro/brp/>

