

PRIMARIA ORASULUI AGNITA
SPITALUL ORASENESC AGNITA

APROBAT
PRIMARIA ORASULUI AGNITA



REGULAMENT

DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE AL SPITALULUI ORASENESC AGNITA

Spitalul Orasenesc Agnita, unitate cu personalitate juridica, ofera si asigura asistenta medicala din zona pentru o populatie de 26.000 locuitori, dispusi pe un areal de 55-60 km, diametrul. Asigura asistenta medicala curativa si profilactica a bolilor acute si cronice in stationar si ambulator, printr-un complex de actiuni medicale, farmacologice, educative, igieno-dietetice.

Spitalul Orasenesc Agnita are urmatoarea structura organizatorica aprobata prin Ordinul MS nr. XI/A/67142/RL/4006/15.12.2011

- | | |
|--|-------------|
| -Compartiment medicina interna | - 14 paturi |
| -Comp.psihiatrie | - 8 paturi |
| -Compartiment obstetrica-ginecologie
(pentru nasteri fiziologice) | - 7 paturi |
| -Compartiment neonatologie | - 2 paturi |
| -Compartiment pediatrie | - 8 paturi |
| -Compartiment chirurgie generala | - 7 paturi |
| -Compartiment ATI | - 2 paturi |
| -Camera de garda | |

TOTAL

48 PATURI

- 4 paturi

- Spitalizare de zi
- Farmacie
- Sala de operatii
- Sterilizare
- Laborator radiologie si imagistica medicala
- Laborator analize medicale
- Cabinet planificare familiala

Ambulatoriul integrat cu cabinete in specialitatile:

- Cabinet medicina interna
- Cabinet obstetrica-giencologie
- Cabinet chirurgie generala
- Cabinet psihiatrie
- Cabinet pediatrie

-Aparat functional

Structura activitatilor auxiliare:

- ateliere de intretinere si reparatii, bloc alimentar, spalatorie copii si adulti

Structura functionala:

- birou resurse umane
- serviciul aprovizionare, administrativ

Laboratoarele sunt unice, deservind atât paturile cât și ambulatoriul de specialitate al spitalului.
Spitalul funcționează în subordinea Consiliului Local al Orașului Agnita.

CAPITOLUL I. DISPOZIȚII GENERALE

Art.1: (1) Spitalul Orasenesc Agnita este o unitate sanitară publică cu paturi, cu personalitate juridică, care asigură asistența medicală tuturor pacienților din orașul Agnita, comunele și satele învecinate și din județele limitrofe.

(2) Spitalul acordă servicii medicale spitalicești, de urgență, ambulatorii de specialitate, paraclinice, în cadrul compartimentelor, cabinetelor de specialitate și laboratoarelor din structură.

(3) La nivelul spitalului se derulează, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, programe naționale de sănătate de evaluare, profilactice și cu scop curativ finanțate din bugetul Ministerului Sănătății și din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări de Sănătate.

(4) Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din spital sunt reglementate și supuse controlului Ministerului Sănătății.

(5) Spitalul furnizează servicii medicale în condițiile autorizației sanitare de funcționare și ale contractului cadru anual de furnizare a serviciilor medicale, conform legii.

Art.2: (1) Spitalul Orasenesc Agnita este un spital public de interes local, aflat în subordinea Consiliului Local Agnita.

(2) Din punct de vedere al clasificării în funcție de regimul proprietății, Spitalul Orasenesc Agnita este un spital public, organizat ca instituție publică.

(3) Din punct de vedere al clasificării în funcție de specificul patologiei, Spitalul Orasenesc Agnita este un spital de specialitate.

(4) Din punct de vedere al clasificării în funcție de competență, Spitalul Orasenesc Agnita este un spital de categoria IV.

(5) Tipul/categoria de spital, în funcție de criteriile de clasificare menționate anterior, se modifică de drept la data apariției modificărilor legislative în aceste domenii.

Art.3: (1) Spitalul Orasenesc Agnita este o instituție publică finanțată integral din venituri proprii provenind din sumele încasate pentru serviciile medicale, sume de la bugetul de stat – prin bugetul Ministerului Sănătății, sume de la bugetul local precum și din alte surse, potrivit legii.

(2) Contractul de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază de către manager cu conducerea casei județene de asigurări de sănătate, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul cadru de furnizare servicii medicale.

(3) Spitalul Orasenesc Agnita poate realiza venituri suplimentare din:

- donații și sponsorizări;
- legate;
- asocieri investitoriale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;
- închirierea unor spații medicale, echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii;
- contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau agenți economici;
- editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical;
- servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți;
- contracte de cercetare;
- alte surse, conform legii.

(4) Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public se elaborează de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

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

(6) Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului public se repartizează pe secțiile și compartimentele din structura spitalului, nivelul acestora fiind indicator al contractului de administrare.

(7) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se urmărește pe compartimente, fiind un indicator al contractului încheiat între manager și compartimentele din structura spitalului.

Local. (8) Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar si trimestrial catre Consiliul

Art.4: Spitalul Orasenesc Agnita este operator de date cu caracter personal.

CAPITOLUL II. STRUCTURA ORGANIZATORICA

Art.5: Structura Spitalului orasenesc Agnita este urmatoarea:

Structura activitatii medicale

- a. compartimente cu paturi
- b. laboratoare medicale:
- c. ambulatoriul integrat al spitalului
- d. camera de garda

Structura activitatii farmaceutice

- a. farmacie cu circuit inchis.

Structura functionala

- a. birouri
- b. compartimente

Art.6: In cadrul structurii organizatorice exista urmatoarele relatii:

a. Compartimentele cu paturi asigura asistenta medicala de specialitate a bolnavilor internati, cu afectiuni acute sau cronice care necesita internare

b. Laboratoarele medicale asigura efectuarea analizelor, investigatiilor, recoltarilor, preparatelor si oricaror altor prestatii medico-sanitare specifice profilului lor de activitate, deservind atat compartimentele cu paturi cat si ambulatoriul.

c. Ambulatoriul integrat al spitalului asigura asistenta medicala ambulatorie a bolnavilor prezentati in ambulatoriu, fiind in corelatie cu cabinetele de specialitate, compartimentele cu paturi si laboratoarele medicale

d. Camera de garda asigura primirea, trierea, investigarea de baza, stabilizarea si aplicarea tratamentului de urgenta pacienților care solicita acordarea asistentei medicale de urgenta in urma aparitiei unor acuze acute noi sau pe fondul unor afectiuni cronice, care se prezinta la spital spontan, cu mijloace proprii de transport, sau care sunt transportati de ambulante, si transferul catre Spitale de rang superior

e. Farmacia asigura medicamentele si materialele sanitare pentru spital

f. Compartimentele functionale au atributii privitoare la activitatea tehnico-administrativa, juridica, economica si financiara a spitalului.

Art.7: (1) Structura Spitalului Orasenesc Agnita se aproba prin act administrativ de catre Consiliul Local al Orasului Agnita, cu avizul Ministerului Sanatatii, in conformitate cu prevederile legale, la propunerea managerului.

CAPITOLUL III. ATRIBUTIILE SPITALULUI ORASENESC AGNITA

Art.8: (1) Spitalul Orasenesc Agnita are, in principiu, urmatoarele **atributii**, pe linie medicala:

1. Participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei, conform prevederilor legale;
2. Respecta criteriile privind calitatea serviciilor medicale acordate asiguratilor, care se refera la diagnostic si tratament medico-chirurgical elaborate de Ministerul Sanatatii si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate
3. Asigura conditii de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.
4. Raspunde, in conditiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, precum si pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacientilor
5. Aplica masurile de crestere a eficientei si calitatii serviciilor medicale si de asigurare a accesului echitabil al populatiei la serviciile medicale, reglementate de Ministerul Sanatatii si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate

6. Acorda primul ajutor si asistenta medicala de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica. Dupa stabilizarea functiilor vitale, spitalul va asigura, dupa caz, transportul obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico-sanitara de profil.
7. Participa la prevenirea si combaterea bolilor transmisibile, a bolilor cronice si degenerative
8. Participa la stabilirea factorilor de risc din mediul de viata, a influentei acestora asupra starii de sanatate a populatiei si controlul aplicarii normelor de igiena.
9. Efectueaza investigatii si anchete medico-sociale pentru cunoasterea unor aspecte particulare ale starii de sanatate a pacientilor sai
10. Informeaza pacientul sau apartinatorii acestuia asupra starii bolii si evolutiei acesteia
11. Participa la educatia sanitara a populatiei
12. Inregistreaza pacientii cărora le acorda asistenta medicala si întocmeste documentele medicale stabilite prin lege. Inregistrarea si raportarea activitatii desfasurate, documentele folosite in circuitul acestora se incadreaza in sistemul informational stabilit de catre Ministerul Sanatatii si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate
13. Asigura respectarea normelor prevazute de lege pentru cazurile de deces in spital si intocmirea documentatiei specifice acestor cazuri
14. Asigura asistenta medicală în cadrul fiecărui schimb în compartimentele cu paturi, în ambulatoriul integrat, compartimentul de primire urgente, cabinetele de specialitate si laboratoare;
15. Asigura efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați si a celor care se prezinta în ambulatoriul integrat si camera de garda;
16. Stabileste corect diagnosticul și conduita terapeutică pentru pacienții spitalizați;
17. Asigura aprovizionarea și distribuirea de medicamente, materiale sanitare, substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție - în limita bugetului aprobat și cu respectarea normelor în vigoare privind achizițiile publice
18. Asigura aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, respectand alocatia de hrană stabilită conform legislației în vigoare;
19. Asigura realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecție a muncii și paza contra incendiilor în unitate, conform normelor în vigoare;
20. Limiteaza, în perioada de carantină, accesul vizitatorilor în spital;
21. Asigura confidentialitatea fata de terti (altii decat familia sau reprezentantii legali) asupra tuturor informatiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguratilor;
22. Asigura respectarea drepturilor pacienților;
23. Respecta dreptul pacientului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale in situatiile de trimitere la consulturi interdisciplinare;
24. Acorda îngrijiri medicale tuturor pacienților, fără nici o discriminare - indiferent de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, sex, categorie socială;
25. Completeaza toate documentele medicale necesare, conform prevederilor legale in vigoare, inclusiv prescripțiile medicale conexe serviciului medical, atunci cand este cazul, pentru afectiuni acute, subacute, cronice;
26. Îndeplinește orice alte atribuții stabilite prin acte normative în competența sa.

(2) În relațiile contractuale cu Casa de Asigurari de Sanatate Sibiu, Spitalul are urmatoarele obligatii generale:

1. să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
2. să informeze asigurații cu privire la obligațiile furnizorului de servicii medicale și ale asiguratului referitoare la actul medical;
3. să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;
4. să factureze lunar, în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale; factura este însoțită de documentele justificative privind activitățile realizate în mod distinct, conform prevederilor

- contractului-cadru anual și ale normelor de aplicare a acestuia, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
5. să raporteze casei de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare;
 6. să asigure utilizarea formularelor cu regim special unice pe țară - bilet de trimitere către alte specialități sau în vederea internării, conform prevederilor actelor normative referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate, și să le elibereze ca o consecință a actului medical propriu și numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate;
 7. să completeze corect și la zi formularele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv pe cele privind evidențele obligatorii, pe cele cu regim special și pe cele tipizate;
 8. să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului;
 9. să respecte programul de lucru și să îl comunice casei de asigurări de sănătate, cu avizul direcției de sănătate publică Sibiu, pentru repartizarea acestuia pe zile și ore, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în normele de aplicare ale contractului cadru anual, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate;
 10. să anunțe casa de asigurări de sănătate despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, în maximum 5 zile lucrătoare de la data producerii modificării, și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor;
 11. să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
 12. să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate și să îl elibereze, ca o consecință a actului medical propriu, numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate; să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală, care este formular cu regim special unic pe țară, pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope; să furnizeze tratamentul adecvat, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, și să prescrie medicamentele cu și fără contribuție personală de care beneficiază asigurații, corespunzătoare denumirilor comune internaționale aprobate prin hotărâre a Guvernului, informând în prealabil asiguratul despre tipurile și efectele terapeutice ale medicamentelor pe care urmează să i le prescrie;
 13. să asigure utilizarea formularului de bilet de trimitere pentru investigații paraclinice, care este formular cu regim special unic pe țară, și să recomande investigațiile paraclinice în concordanță cu diagnosticul, ca o consecință a actului medical propriu, numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate;
 14. să asigure acordarea asistenței medicale în caz de urgență medico-chirurgicală, ori de câte ori se solicită în timpul programului de lucru, în limita competenței și a dotărilor existente;
 15. să asigure acordarea serviciilor medicale asiguraților fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;
 16. să acorde cu prioritate asistență medicală femeilor gravide și sugarilor;
 17. să afișeze într-un loc vizibil programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web;
 18. să asigure eliberarea actelor medicale, în condițiile stabilite în norme;
 19. să solicite documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, documente stabilite în conformitate cu prevederile legale în vigoare, în condițiile prevăzute în prezentul contract-cadru și în norme;
 20. să respecte protocoalele de practică pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea tratamentului în cazul unor afecțiuni, elaborate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, conform dispozițiilor legale;
 21. să utilizeze sistemul de raportare în timp real, începând cu data la care acesta va fi pus în funcțiune;

22. să asigure acordarea de asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Elveția, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;
23. să utilizeze platforma informatică din asigurările de sănătate.
24. să asigure acordarea serviciilor medicale prevăzute în pachetele de servicii medicale;
25. să încaseze sumele reprezentând contribuția personală pentru unele servicii medicale de care au beneficiat asigurații, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
26. să completeze formularele cu regim special utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate - bilet de trimitere către alte specialități sau în vederea internării, bilet de trimitere pentru investigațiile paraclinice - și prescripția medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, cu toate datele pe care acestea trebuie să le cuprindă conform prevederilor legale în vigoare.
27. să recomande asiguraților tratamentul adecvat, cu respectarea condițiilor privind modalitățile de prescriere a medicamentelor, conform prevederilor legale în vigoare;
28. să reinnoiască pe toată perioada de derulare a contractului dovada de evaluare a furnizorului, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care își desfășoară activitatea la furnizor.
29. alte atribuții stabilite prin contractul cadru anual de furnizare servicii medicale.

Art.9: Spitalul asigura asistenta medicala si cetatenilor straini, in conformitate cu prevederile legale in vigoare, astfel:

A. (1) Asistenta medicala si de urgenta pentru cetatenii straini posesori ai unui card european de sanatate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, in perioada de valabilitate a cardului, se face in aceleasi conditii ca si pentru persoanele asigurate in cadrul sistemului de asigurari de sanatate din Romania.

(2) Serviciile medicale efectuate la cerere de catre cetatenii straini posesori ai unui card european de sanatate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, in perioada de valabilitate a cardului, se platesc.

(3) Asistenta medicala si de urgenta pentru cetatenii straini posesori ai unui card european de sanatate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, in afara perioadei de valabilitate a cardului sau care nu posedea card european de sanatate se face contra cost.

B. (1) Asistenta medicala de urgenta este gratuita pentru cetatenii straini provenind din statele cu care România a încheiat acorduri, in cazurile si pentru categoriile de persoane mentionate in aceste acorduri, in conformitate cu prevederile Legii nr. 296/2002 si a anexei nr. 1 a OMSF 154/2003 - Norme de aplicare a Legii 296/2002.

(2) Acordarea asistentei medicale după depășirea situației de urgenta, constatată prin referat medical al șefului de secție, se face numai în condițiile acordurilor încheiate - anexa nr. 1 la OMSF 154/2003 – norme de aplicare ale Legii nr. 296/2002.

(3) Acordarea asistentei medicale in afara cazurilor de urgenta si in afara cazurilor si conditiilor mentionate in acordurile incheiate - anexa nr. 1 la OMSF 154/2003 – norme de aplicare ale Legii nr. 296/2002 - se face contra cost.

C. Asistenta medicala si de urgenta pentru cetatenii straini provenind din state cu care Romania nu are incheiate acorduri, in conditiile Legii nr. 296/2002, se face contra cost.

CAPITOLUL IV. CONDUCEREA UNITATII

Art.10: (1) Spitalul Orasenesc Agnita este condus de managerul spitalului.

(2) Managerul spitalului, persoana fizica sau juridica, este numit prin act administrativ al primarului Orasului Agnita, in urma castigarii concursului sau licitatiei publice, dupa caz, organizat de Consiliul de Administratie al spitalului.

(3) Consiliul de administrație organizează concurs pentru selecționarea managerului, potrivit Legii nr. 95/2006 – Titlul VII “Spitalele” și normelor aprobate prin act administrativ al Primarului Orașului Agnita.

(4) Managerul, persoană fizică sau juridică, încheie contract de management cu Primarul Orașului Agnita, pe o perioadă de maximum 4 ani. Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau ori de câte ori este nevoie, efectuată pe baza criteriilor de performanță generale stabilite prin actul administrativ al Primarului Orașului Agnita. La încetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului, respectiv licitație publică, după caz. Primarul Orașului Agnita numește, prin act administrativ, un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitației publice, după caz.

Art. 11: Atributiile managerului sunt:

(1) Atributiile managerului în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice sunt următoarele:

1. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de compartimente și de servicii și îl supune aprobării Consiliului Local al Orașului Agnita;

2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;

3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;

4. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;

5. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;

6. numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;

7. încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;

8. prelungeste, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

9. încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;

10. stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;

11. numește în funcție medicii, 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 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;

12. solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 11 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;

13. delegă unei alte persoane funcția de conducător compartiment, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;

14. repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de conducători compartiment, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 13;

15. aprobă regulamentul intern al spitalului, ulterior supunându-l aprobării Consiliului de Administrație; aproba fișa postului pentru personalul angajat;

16. înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;

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

18. aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;

19. negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, conform reglementarilor legale în vigoare;

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

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

22. propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Consiliul Local Agnita, în condițiile legii;

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

24. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;

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

26. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

(2) Atribuțiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale sunt următoarele:

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

2. aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;

3. aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;

4. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;

5. elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită cu aprobarea Consiliului Local al Orașului Agnita;

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

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

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

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

10. răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;

11. răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;

12. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;

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

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

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

16. poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;

17. poate încheia contracte cu Direcția de Sanatate Publica Sibiu în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;

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

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

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

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

(3) **Atributiile managerului în domeniul managementului economico-financiar** sunt următoarele:

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

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

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

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

5. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Consiliului Local Agnita precum și de publicarea acesteia pe site;

6. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli, dacă beneficiază de finanțare din bugetul local;

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

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

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

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

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

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

(4) **Atributiile managerului în domeniul managementului administrativ** sunt următoarele:

1. înaintează, în vederea aprobării de către Consiliul de Administrație, proiectul regulamentului de organizare și funcționare și urmărește respectarea acestuia;

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

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

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

Art.12: La nivelul Spitalului Orasenesc Agnita funcționează următoarele organisme, cu rol de a ajuta managerul în activitatea de conducere a spitalului:

A. COMITETUL DIRECTOR AL SPITALULUI

(1) Conducerea executivă a spitalului este asigurată de comitetul director, care are următoarea componență:

- Manager
- Director Medical
- Director Financiar-Contabil

(2) Managerul conduce activitatea Comitetului Director.

(3) Membrii comitetului director sunt numiți de către managerul spitalului, în urma ocupării funcțiilor prin concurs organizat conform legii.

(4) Membrii comitetului director încheie contracte de administrare cu managerul spitalului, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(5) Comitetul director conduce activitatea spitalului ținând cont de cele stabilite de Consiliul de Administrație și de propunerile Consiliului Medical al spitalului.

(6) **Atribuțiile** comitetului director sunt:

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în vederea aprobării:
 - a) numărul de personal, pe categorii și locuri de munca, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, pe baza propunerilor Consiliului Medical și în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare (hoteliere), igiena și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către Biroul Financiar Contabilitate a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijinul de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practica medicală;
11. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
14. întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă Primăriei Orașului Agnita și/sau Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu la solicitarea acestora;
15. negociază, prin manager, director medical și director financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate județeană;

16. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului, și ia decizii în prezenta a cel puțin doua treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
18. negociază cu șeful de compartiment/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului compartimentului/laboratorului, care vor fi prevăzuți ca anexa la contractul de administrare al compartimentului/laboratorului;
19. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului;
21. urmărește în permanentă îmbunătățirea calitatii serviciilor hoteliere și medicale și asigură, în limita bugetului aprobat și a competențelor sale, îmbunătățirea acestora;
22. îndeplinește orice alte atribuții stabilite prin acte normative sau ordine ale managerului sau Ministerului Sănătății în competența sa.

(7) Atribuțiile pentru fiecare funcție de conducere care face parte din Comitetul Director se elaborează de către manager, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(8) Atribuțiile **generale** ale directorului medical și ale directorului financiar contabil, sunt:

1. participă la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor consiliului medical;
2. participă la elaborarea, pe baza propunerilor consiliului medical, a planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

3. propune managerului, în domeniul său de responsabilitate, în vederea aprobării:

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

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

4. participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare, regulamentului intern și organigramei spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de îngrijire, a condițiilor de cazare (hoteliere), igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

6. participă la elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către Biroul Financiar Contabilitate a propunerilor fundamentate ale conducătorilor compartimentelor din structura spitalului;

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

8. analizează, în domeniul său de responsabilitate, propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

9. asigură, în domeniul său de responsabilitate, monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, activității de îngrijire, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului;

10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale și de îngrijiri ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicale;

11. participă la elaborarea planului de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de războaie, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

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

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

14. întocmește, pentru domeniul său de responsabilitate, informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă managerului spitalului;

15. participă la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile legii;

16. participă lunar sau ori de câte ori este nevoie la ședințele comitetului director;

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

18. participă la negocierea și stabilirea indicatorilor specifici de performanță ai managementului compartimentului/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al compartimentului/laboratorului/serviciului;

19. participă, anual, la programe de perfecționare profesională organizate de Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar;

20. răspunde în fața managerului spitalului public pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;

21. participă la elaborarea raportului anual de activitate al spitalului.

(9) Atribuțiile **specifice** fiecărei funcții de conducere care face parte din Comitetul Director sunt elaborate de către manager, în conformitate cu prevederile legale în vigoare:

a) DIRECTORUL MEDICAL:

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

- normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
15. coordonează activitatea de informatică în scopul înregistrării corecte a datelor în documentele medicale, gestionării și utilizării eficiente a acestor date;
 16. ia măsurile necesare, potrivit dispozițiilor legale și contractului colectiv de muncă aplicabil, pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare de muncă, prevenirea accidentelor și îmbolnăvirilor profesionale
 17. îndeplinește orice alte atribuțiuni prevăzute în sarcina comitetului director sau direct în sarcina sa, prin dispoziția managerului sau a prevederilor legale

b) DIRECTORUL FINANCIAR CONTABIL

1. asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
2. organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;
3. asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale;
4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;
5. asigură executarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;
6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
7. angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operațiunile patrimoniale, având obligația, în condițiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale;
8. analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;
9. participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
10. evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bugetul statului, trezorerie și terți;
12. asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești cuvenite personalului încadrat în spital;
13. asigură întocmirea, circuitul și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
14. organizează evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărește realizarea la timp a acestora;
15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
16. asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării;
17. răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului;
18. îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
19. împreună cu directorul/serviciul administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;
20. organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
21. organizează la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.
22. întocmește indicatorii economici specifici fiecărui compartiment în vederea încheierii contractelor de administrare cu medicii șefi de compartimente

23. analizeaza trimestrial indeplinirea indicatorilor economici pe fiecare compartiment si prezinta managerului concluziile analizei
24. prezinta rapoarte de activitate ale spitalului, pe linie economico-financiara, in cadrul Consiliului de Administratie sau la solicitarea expresa a managerului
25. urmareste cheltuirea cu eficienta a fondurilor banesti prin analizele de oportunitate periodice pe care trebuie sa le faca la nivelul Biroului Financiar Contabilitate si a celorlalte servicii consumatoare de fonduri
26. solicita lunar prin note de fundamentare necesarul de credite de la ordonatorul secundar de credite cu privire la alocatiile bugetare repartizate spitalului pentru finantarea cheltuielilor de personal pentru medicii rezidenti precum si pentru programele de sanatate cu finantare bugetara derulate in spital
27. intocmeste lunar, pe baza situatiei centralizatoare, facturile pentru incasarea contravalorii serviciilor medicale.
28. indeplineste orice alte atributiuni prevazute in sarcina comitetului director sau direct in sarcina sa, prin dispozitia managerului sau a prevederilor legale

B. CONSILIUL DE ADMINISTRATIE

- (1) Consiliul de Administratie are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie si de organizare si functionare a spitalului.
- (2) Consiliul de administratie al Spitalului Orasenesc Agnita este compus din:
 - a) 2 reprezentanti al Directiei de Sanatate Publica Sibiu;
 - b) 2 reprezentanti numiti de Consiliul Local Agnita, din care unul sa fie economist;
 - c) 1 reprezentant numit de Primarul Orasului Agnita
 - d) un reprezentant al Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania – Sibiu, cu statut de invitat.
- (3) Institutiile prevazute la alin. (2) numesc si membrii supleanți in consiliul de administratie.
- (4) Membrii consiliului de administratie al Spitalului Orasenesc Agnita se numesc prin act administrativ de către institutiile prevazute la alin. (2).
- (5) **Atribuțiile** principale ale consiliului de administratie sunt urmatoarele:
 - a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
 - b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin act administrativ al primarului orasului Agnita;
 - c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
 - d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
 - e) 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 prevazute la art. 180 alin. (1) și la art. 183³ alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii.
- (6) Consiliul de administratie se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.
- (7) Ședințele consiliului de administratie sunt conduse de un președinte de ședință, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor.
- (8) Managerul participă la ședințele consiliului de administratie fără drept de vot.
- (9) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administratie.
- (10) La ședințele consiliului de administratie vor participa, în funcție de specificul problemelor ce urmează a fi analizate, specialiști din cadrul spitalului sau din afara acestuia, după caz, care vor avea statut de invitat.

C. CONSILIUL MEDICAL

(1) Consiliul Medical este compus din medicii șefi de compartimente, șefi de laboratoare și farmacistul. Președintele Consiliului Medical este Directorul Medical.

(2) Atribuțiile consiliului medical sunt :

1. îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
2. monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
3. înaintarea către comitetul director de propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
4. propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
5. elaborarea proiectului planului de achiziții al spitalului, în limita bugetului estimat;
6. întărirea disciplinei economice-financiare;
7. înaintează Comitetului Director propuneri pentru elaborarea planului de dezvoltare a spitalului;
8. înaintează Comitetului Director propuneri pentru elaborarea planului anual de furnizare de servicii medicale;
9. înaintează Comitetului Director propuneri pentru elaborarea structurii organizatorice a spitalului;
10. înaintează Comitetului Director propuneri pentru elaborarea listei investițiilor și lucrărilor de reparații curente sau capitale;
11. înaintează Comitetului Director propuneri pentru elaborarea Regulamentului Intern și a Regulamentului de Organizare și Funcționare a spitalului;
12. urmărește realizarea indicatorilor de performanță;
13. urmărește realizarea activității de control a calității serviciilor medicale oferite de spital;
14. urmărește și răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare (hoteliere), igiena și alimentație în spital;
15. verifică aplicarea protocoalelor specifice programelor de sănătate derulate la nivelul spitalului;
16. stabilește baremurile minime de medicamente pentru aparatele de urgență;
17. stabilește procedurile privind colectarea și distrugerea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
18. urmărește activitatea cu privire la prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;
19. stabilește regimurile dietetice utilizabile pe tipuri de afecțiuni și monitorizează aplicarea acestora prin rapoarte trimestriale;
20. stabilește criteriile medicale de internare pentru fiecare secție și compartiment în care se fac internări directe, în conformitate cu protocoalele terapeutice în vigoare;
21. stabilește și monitorizează aplicarea protocoalelor de internare;
22. stabilește și monitorizează aplicarea protocoalelor de externare dirijată, finalizate prin rapoarte trimestriale;
23. stabilește formarea echipelor multidisciplinare în toate cazurile care necesită colaborarea mai multor medici în stabilirea diagnosticului și tratamentului.
24. monitorizează și ține evidența pacienților care necesită consult prin echipe multidisciplinare.
25. alte atribuții prevăzute în sarcina sa de legislația în vigoare.

(3) Consiliul Medical se va întruni o dată la 3 (trei) luni sau ori de câte ori este nevoie.

D. CONSILIUL ETIC

(1) Consiliul de etică este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

- a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali ai spitalului;
- c) un reprezentant ales al asociațiilor pacienților;

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

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

- (4) Consiliul de etica este alcatuit din membri permanenti; pentru fiecare membru permanent si pentru secretar exista cate un membru supleant.
- (5) In alegerea si desemnarea membrilor consiliului de etic se vor respecta prevederile OMS nr.1502/2016.
- (6) Consiliul de etica este condus de un presedinte ales prin vot secret dintre membrii acestuia
- (7) Durata mandatului de membru permanent sau supleant al Consiliului de etica este de 3 ani. Cu 30 de zile inainte de finalizarea mandatului, procedura de selectie se reia, pentru asigurarea continuitatii in functionarea consiliului de etica.
- (8) In cazul motivat de absentia a unui membru, acesta este inlocuit de membrul supleant. In caz de absentia a presedintelui, membrii consiliului de etica aleg un presedinte de sedinta, prin vot secret.
- (9) In termen de cel mult 30 de zile de la vacantarea unui loc, managerul are obligatia de a demara procedurile necesare pentru completarea componentei consiliului de etica.
- (10) Principii de functionare a consiliului de etica:
- Consiliul de etica este independent de ierarhia medicala si de ingrijiri a spitalului. Este interzisa orice tentativa de influentare a deciziilor membrilor consiliului de etica. Orice astfel de tentativa este sesizata comisiei de disciplina.
 - Membrii consiliului de etica trebuie sa precizeze existenta unei legaturi directe sau indirecte, de natura familiala, ierarhica ori financiara, cu persoanele fizice sau juridice implicate in speta supusa analizei consiliului. In cazul in care un membru se afla in una dintre aceste situatii, acesta este informat de secretarul consiliului de etica si nu poate participa la sedintele ocazionate de cercetarea cazului respectiv, fiind inlocuit de catre membrul supleant.
 - Activitatea membrilor consiliului de etica se bazeaza pe imparialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc si pe principiul suprematiei legii. Nerespectarea acestor principii poate conduce la excluderea membrilor respectivi, in baza votului a doua treimi din membrii consiliului de etica.
- (11) Atributiile Consiliului de etica sunt urmatoarele:
- promoveaza valorile etice in randul personalului medico-sanitar, auxiliar si administrativ al unitatii sanitare;
 - identifica si analizeaza vulnerabilitatile etice si riscurile aparute, propune managerului adoptarea si implementarea masurilor de preventie a actelor de coruptie la nivelul unitatii sanitare;
 - primeste din partea managerului spitalului sesizarile adresate direct Consiliului etic si alte sesizari transmise spitalului care contin spete ce cad in atributiile Consiliului;
 - analizeaza , cu scopul de a determina existente unui incident de etica sau a unei vulnerabilitati etice, spetele ce privesc:
 - cazurile de incalcare a principiilor morale sau deontologice in relatia pacient – cadru medico-sanitar si auxiliar din cadrul spitalului, prevazute in legislatia specifica
 - incalcare drepturilor pacientilor de catre personalul medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica
 - abuzuri savarsite de catre pacienti sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica
 - nerespectarea demnitatii umane
 - emite avize etice, ca urmare a analizei situatiilor definite de lit.d;
 - sesizeaza organele abilitate ale statului ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei infractiuni, daca acestea nu au fost sesizate de reprezentantii spitalului sau de catre petent;
 - sesizeaza Colegiul Medicilor ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei situatii de malpraxis;
 - asigura informarea managerului si a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii privind continutul avizului etic. Managerul poarta raspunderea punerii in aplicare a solutiilor stabilite de avizul etic;
 - intocmeste continutul comunicarii adresate petentilor, ca raspuns la sesizarile acestora;
 - emite hotarari cu caracter general ce vizeaza spitalul;
 - aproba continutul rapoartelor intocmite semestrial si anual de secretarul Consiliului etic ;
 - analizeaza rezultatele implementarii mecanismului de feedback al pacientului;
 - analizeaza si avizeaza regulamentul de ordine interioara al spitalului si face propuneri pentru imbunatatirea acestuia;

n) analizeaza din punct de vedere al vulnerabilitatii etice si de integritate si al respectarii drepturilor pacientilor si ofera un aviz consultativ comisiei de etica din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfasurat in cadrul spitalului;

o) ofera, la cerere, consiliere de etica pacientilor, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar;

(12) Consiliul de etica poate solicita documente si informatii in legatura cu cauza supusa analizei si poate invita la sedintele sale persoane care pot sa contribuie la solutionarea spetei prezentate.

(13) Consiliul de etica se intruneste lunar sau ori de cate ori apar noi sesizari ce necesita analiza de urgenta, la convocarea managerului, a presedintelui consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

(14) Sedintele sunt conduse de catre presedinte sau, in lipsa acestuia, de catre persoana decisa prin votul secret al membrilor prezenti.

(15) Cvorumul sedintelor se asigura prin prezenta a cel puțin 5 dintre membrii consiliului de etica, inclusiv presedintele de sedinta.

(16) Prezenta membrilor la sedintele consiliului de etica se confirma secretarului cu cel puțin o zi inainte de intrunire. In cazul absentei unuia dintre membrii consiliului, secretarul solicita prezenta membrului supleant respectiv.

(17) Deciziile se adopta prin vot secret, cu majoritate simpla. In cazul in care in urma votului membrilor consiliului de etica se inregistreaza o situatie de paritate, votul presedintelui este decisiv.

(18) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "impotriva" variantelor de decizii propuse in cadrul sedintei consiliului de etica.

(19) La fiecare sedinta a consiliului de etica se intocmeste un proces-verbal care reflecta activitatea desfasurata si deciziile luate.

(20) Consiliul de etica asigura confidentialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv dupa solutionarea sesizarilor in conformitate cu prevederile legale in vigoare. Incalcarea confidentialitatii de catre orice membru al consiliului de etica atrage raspunderea conform reglementarilor in vigoare.

(21) Sesizarea unui incident de etic poate fi facuta de orice persoana interesata.

(22) Sesizarile sunt adresate managerului unitatii sanitare si se depun la registratura sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a unitatii sanitare.

(24) Fiecare sesizare primeste un numar de inregistrare comunicat persoanei care o inainteaza. Numar de inregistrare primeste si sesizarea electronica

(25) Analiza sesizarilor si emiterea unei hotarari sau a unui aviz etic, dupa caz, se face in cadrul sedintei consiliului de etic.

(26) Raportul consiliului de etica se transmite directiilor de sanatate publica in termen de 5 zile de la finalizarea semestrului precedent.

(27) Nerespectarea de catre manager a prevederilor legate de organizarea si functionarea consiliului de etica se constata de catre Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii si/sau de catre reprezentantii directiilor de sanatate publica. Acest aspect se mentioneaza si in evaluarea contractului de management.

(28) Nefunctionarea sau functionarea defectuoasa a Consiliului de etica constituie un criteriu negativ pentru standardul de management al unitatii sanitare.

(29) Nerespectarea prevederilor legate de functionarea Consiliului de etica, precum si transmiterea intarziata a raportarilor sau transmiterea unor raportari incomplete, din vina secretarului sau a membrilor desemnati, responsabili cu avizarea acestora, atrag dupa sine cercetarea disciplinara.

E.COMITETUL DE PREVENIRE A IAAM

1. Atribuțiile serviciului/compartimentului pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale:

- a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

- c) șeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni 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 multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- q) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și 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,

2. Atribuțiile directorului medical:

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

3. Atribuțiile directorului de îngrijiri:

- 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 șefe 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 distribuția alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;

- 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 contactilor, 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.

4. Atribuțiile medicului șef de secție:

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

5. Atribuțiile medicului curant (indiferent de specialitate):

- a) protejarea propriilor pacienți de alți pacienți infectați sau de personalul care poate fi infectat, cu respectarea ghidului de izolare elaborat de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) aplicarea procedurilor și protocoalelor implementate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) obținerea specimenelor microbiologice necesare atunci când o infecție este prezentă sau suspectă, în conformitate cu protocolul de diagnostic și cu definițiile de caz și înainte de inițierea tratamentului antibiotic;
- d) răspunde de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e) consilierea pacienților, vizitatorilor și a personalului în legătură cu procedurile de prevenire a transmiterii infecțiilor;
- f) instituirea tratamentului adecvat pentru infecțiile pe care le au ei înșiși și implementarea măsurilor instituite de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru a preveni transmiterea acestor infecții altor persoane, în special pacienților;
- g) solicitarea consultului de boli infecțioase în situațiile în care consideră necesar și/sau conform ghidurilor/protocoalelor locale, cu respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;
- h) respectă procedura de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborată de serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;
- i) după caz, răspunde de derularea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței;
- j) comunică infecția/portajul de germeni importanți epidemiologic la transferul pacienților săi în altă secție/altă unitate medicală.

6. Atribuțiile farmacistului:

- a) obținerea, depozitarea și distribuția preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecțios către pacienți;
- b) distribuția medicamentelor antiinfecțioase cu respectarea reglementărilor privind avizarea acestei prescrieri existente în spital și ținerea unei evidențe adecvate;
- c) obținerea și depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuția lor în mod adecvat;
- d) păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
- e) raportează către serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor consumul de antibiotice pe clase și pe secțiile unității sanitare și participă la evaluarea tendințelor utilizării antibioticelor;
- f) colaborează cu medicul infecționist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice;
- g) organizează și realizează baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice și pe secții/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare și a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic.

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

- a) efectuarea testelor pentru stabilirea agenților etiologici ai infecțiilor la pacienții internați;
- b) efectuarea testelor de detecție a portajelor de germeni cu risc individual sau de focar epidemic dificil de controlat (multirezistenți la antibiotice);
- c) șeful laboratorului răspunde de implementarea sistemului de asigurare a calității;
- d) șeful laboratorului răspunde de elaborarea ghidurilor pentru recoltarea, manipularea, transportul și prezervarea corectă a probelor biologice, care vor fi însoțite de cererea de analiză completată corect;

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

1. (1) La nivelul spitalului functioneaza si alte comisii avand componenta si atributiile stabilite prin reglementari legale speciale:

Enumerarea acestora este exemplificativa si nu se limiteaza doar la cele de mai jos:

1. COMISIA DE MEDICAMENTE

- Functioneaza in conformitate cu:
 - Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sănătății, cu modificări și completări ulterioare;
 - Necesitatea asigurării consumului de medicamente la nivelul fiecarei secții sau laborator care administrează pacienților produse încadrate în categoria produselor farmaceutice de uz uman

- **Componenta:**

Presedinte:	Director Medical
Membri:	Director Financiar Contabil
	Sefi compartimente specializate cu paturi si sef laborator care administreaza pacientilor produse farmaceutice de uz uman
	Farmacistul Sef

- **Atributii:**
 - analizeaza necesarul anual si lunar de medicamente (inclusiv cele necesare derularii programelor de sanatate) la nivelul Spitalului Orasenesc Agnita;
 - analizeaza situatiile de consum excesiv de medicamente

- ia masuri privind reglarea consumului de medicamente pentru incadrarea in bugetul alocat cu aceasta destinatie
- analizeaza problemele in aprovizionarea cu medicamente si in organizarea procedurilor de atribuire a contractelor de achizitie a medicamentelor potrivit legislatiei achizitiilor publice
- alcatuieste lista medicamentelor care pot fi prescrise de orice medic din spital, a celor care pot fi prescrise cu aprobarea sefului de compartiment si a celor care necesita aprobarea Consiliului Medical.
- verifica prin sondaj modul de stabilire a medicatiei pentru pacientii internati si evidentierea acesteia
- verifica investigatiile stabilite la internare pentru pacientii internati, ca numar si din punct de vedere al oportunitatii

Intrunire: o data la doua luni sau ori de cate ori este nevoie.

2. COMISIA DE FARMACOVIGILENTA

- Funczioneaza in conformitate cu:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sănătății, cu modificări și completări ulterioare;
- Reglementarile in vigoare privind strategia terapeutica si activitatea de farmacovigilenta;
- Necesitatea luarii unor masuri in scopul prevenirii reactiilor adverse si a interactiunilor produselor farmaceutice de uz uman;

- **Componenta:**

Presedinte: Director Medical

Membri: Director Financiar Contabil

Sefi compartimente medicale de specialitate cu paturi si sefi laboratoare care administreaza pacientilor produse farmaceutice de uz uman
Farmacistul Sef

- **Atributii:**

- monitorizarea cazurilor si a frecventei reactiilor adverse in tratamentul pacientilor cu produse farmaceutice de uz uman
- identificarea factorilor de risc la prescrierea anumitor medicamente.
- evaluarea avantajelor administrarii unor medicamente pentru pacientii internati
- evitarea intrebuintarii eronate si abuzului de produse medicamentoase

- **Intrunire:** ori de cate ori este nevoie dar nu mai putin o data pe trimestru.

3. COMISIA DE ANALIZA A DECESELOR

- Funczioneaza in conformitate cu:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.104/2003 privind manipularea cadavrelor umane si prelevarea organelor si tesuturilor de la cadvre in vederea transplantului;
- H.G. nr. 451/2004 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Legii nr.104/2003.

- **Componenta:**

Presedinte: Director Medical

Membri: Conducatori compartimente cu paturi

- **Atributii:**

- analizeaza periodic, o data pe luna, sau de cate ori este nevoie, numarul deceselor inregistrate in activitatea spitalului, astfel:

- a. Numarul deceselor in totalitate
- b. Numarul deceselor la 24 de ore de la internarea pacientului
- c. Numarul deceselor la 48 de ore de la internarea pacientului

- d. Numarul deceselor intraoperatorii
 - e. Numarul deceselor la 48 de ore de la interventia chirurgicala
 - f. Numarul deceselor intraspitalicesti la 7 zile de la interventia chirurgicala
 - g. Numarul deceselor in zilele libere
 - analizeaza motivele medicale care au dus la decesul pacientilor, cuprinse in FOCG si Certificatul de deces;
 - In situatia in care se constata un deces survenit ca urmare a actiunii personalului medical (malpraxis) prezinta cazul conducerii spitalului in vederea luarii de masuri necesare;
- Intrunire: ori de cate ori este nevoie dar nu mai putin o data pe trimestru.

4. COMISIA DE ANALIZA DRG

- functioneaza in conformitate prevederile: .
- Ordinului Casei Naționale a Asigurărilor de Sănătate nr.226/2013 privind aprobarea Regulilor de validare a cazurilor spitalizate in regim de spitalizare continua si a Metodologiei de evaluare a cazurilor invalidate pentru care se solicita revalidarea
- Contractului cadru anual privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.
- **Componenta:**
 - Presedinte: Director Medical
 - Membri: Sefii de compartimente cu paturi
- **Atributii:**
 - Comisia va analiza dosarele medicale originale ale pacientilor externati urmarindu-se motivul internarii, diagnosticile principale si secundare (acordandu-se atentie relatiei dintre acestea atat din punct de vedere medical, cat si al cronologiei acestora), sectia/sectiile in care a fost ingrijit si din care a fost externat pacientul, motivul externarii, interventiile chirurgicale (tipul acestora, eventualele complicatii) precum si alte informatii pe care Comisia le considera utile. Analiza fiecarui caz se va concretiza cu un raport scris semnat de membrii comisiei care au participat la evaluarea respectiva. Membrii comisiei vor participa in functie de necesitate si cu ocazia analizarii cazurilor nevalidate pentru care s-a solicitat validarea prin Comisia de analiza formata impreuna cu reprezentantii ai acasei de asigurari de sanatate conform reglementarilor in vigoare

5. COMISIA DE DISCIPLINA

- functioneaza in conformitate prevederile legii nr. 53/2003 – Codul Muncii

- Componenta:

- Presedinte: Director Medical
- Membri: SefCompartiment/Serviciu/Birou – functie de apartenenta celui/celei care a efectuat posibila abatere disciplinara- fara drept de vot
- Sef Laborator Radiologie si Imagistica Medicala
- Sef Birou RUNOS
- Consilier Juridic
- Asistenta sefa sectie/compartiment – functie de apartenenta celui/celei care a efectuat posibila abatere disciplinara- fara drept de vot
- Presedinte al Sindicatului semnat al Contractului Colectiv de Munca

In functie de situatia concreta, comisia isi rezerva dreptul de a invita si alti specialisti, in vederea elucidarii cazului.

- Atributii:

- cercetarea disciplinara prealabila a abaterilor in disciplina muncii savarsite de salariatii spitalului si propunerea de sanctiuni disciplinare.
- stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită, strangerea probelor care pot duce conduce la stabilirea situatiei de fapt si a vinovatiei persoanei respective;
- verificarea eventualelor sanctiuni disciplinare suferite anterior de salariat;
- efectuarea cercetării disciplinare prealabile care va cuprinde obligatoriu si audierea celui invinuit;

- efectuarea anchetei disciplinare si consemnarea rezultatelor intr-un proces verbal;

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

Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevazute, fără un motiv obiectiv dă dreptul Comisiei de disciplina să propună sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prelabile, întocmindu-se în acest sens proces verbal în care se va consemna și neprezentarea salariatului.

- analiza 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.

- procesul-verbal va fi înaintat Managerului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare.

Intrunire: ori de cate ori este nevoie

Procedura cercetării disciplinare prelabile este următoarea:

1. Odată cu luarea la cunoștință de către angajator de săvârșirea unei fapte ce ar putea fi considerată abatere disciplinară, acesta emite decizia de cercetare disciplinară.

2. Decizia de cercetare disciplinară prelabilă trebuie să descrie acțiunea și inacțiunea cercetată, data producerii acesteia, prevederile avute în vedere ca fiind încălcate, cine a făcut sesizarea, data și ora la care are loc prima audiere din partea comisiei de cercetare disciplinară prelabilă.

Audierea trebuie consemnată în scris sub sancțiunea nulității.

3. Decizia de cercetare disciplinară prelabilă, împreună cu copia de pe actul de sesizare a faptei se comunică celui cercetat cu semnătură de primire. În cazul în care salariatul refuză primirea, aceasta va fi trimisă prin scrisoare recomandată la domiciliul sau reședința acestuia.

4. La prima audiere sunt convocați toți salariații care erau prezenți, sau ar fi trebuit să fie prezenți în locul și la data la care a avut loc fapta.

5. După prima audiere, comisia de cercetare prelabilă comunică concluziile celor audiați.

6. Dacă se consideră că există o abatere disciplinară, comisia de cercetare disciplinară prelabilă comunică celui invinuit acuzația care i se aduce, copii de pe actele comisiei care stau la baza acuzației și i se acordă un termen de două zile lucrătoare pentru a-și formula, într-o notă explicativă, apărarea în scris și pentru a prezenta noi probe în apărarea sa, inclusiv martori.

7. După primirea notei explicative, comisia de cercetare disciplinară prelabilă dă curs apărărilor salariatului, formulate în scris sau exprimate oral în fața comisiei.

8. După cercetarea apărărilor salariatului, comisia disciplinară propune sau nu o sancțiune disciplinară.

9. Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în vederea desfășurării cercetării disciplinare prelabile, fără un motiv obiectiv, dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea, fără realizarea cercetării disciplinare prelabile.

10. În cursul cercetării disciplinare prelabile, salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere persoanei imputernicite să realizeze cercetarea, toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat ori reprezentat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

11. Sancțiunile disciplinare se aplică potrivit legii.

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

13. Decizia de sancționare se comunică personal salariatului în cel mult 5 zile de la data emiterii ei și produce efecte de la data comunicării.

14. Decizia de sancționare poate fi contestată de către salariat la Tribunalul Agnita în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

6. COMITETUL DE SANATATE SI SECURITATE IN MUNCA

- functioneaza in conformitate prevederile Legii securitatii si sanatatii in munca nr. 319/2006 si HG nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006 – prin serviciul intern de prevenire și protecție

- **Componenta:**

Presedinte:

Manager

Reprezentantii angajatorului: Asistenta sefa

Reprezentantii salariatilor: Asistent medical

Medic medicina muncii: medic medicina muncii de la furnizorul de servicii medicale in domeniu cu care spitalul are incheiat contract de colaborare

Secretar: Sef Birou Aprovizionare

- Atributii :

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

7. COMISIA DE MONITORIZARE, RESPONSABILA CU IMPLEMENTAREA SI DEZVOLTARII SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL

Comisia de Monitorizare, va colabora în mod constant cu persoanele desemnate din cadrul, serviciilor, compartimentelor și structurilor din subordinea Spitalului Orasenesc Agnita, responsabile cu îndeplinirea, diseminarea și monitorizarea deciziilor Comisiei pentru exercitarea atribuțiilor sale.

8. CONSILIERUL DE ETICĂ

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

Atribuțiile Consilierului de etică sunt următoarele:

- Acordarea de consultanță și asistență angajaților din cadrul Spitalului Orasenesc Agnita cu privire la respectarea normelor de conduită.
- Monitorizarea aplicării prevederilor codului de conduită de către angajații din cadrul spitalului.

9. RESPONSABILUL CU PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

În conformitate cu Regulamentul nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), managerul desemnează Responsabilul cu protecția datelor cu caracter personal.

Atribuțiile Responsabilului cu protecția datelor cu caracter personal sunt următoarele:

- Să informeze și să consilieze conducerea spitalului, precum și angajații cu privire la obligațiile existente în domeniul protecției datelor cu caracter personal.
- Să monitorizeze respectarea Regulamentului general privind protecția datelor și a legislației naționale în domeniul protecției datelor.
- Să consilieze conducerea spitalului în legătură cu realizarea de studii de impact privind protecția datelor și să verifice efectuarea acestora.
- Să coopereze cu autoritatea de supraveghere pentru protecția datelor și să reprezinte punctul de contact în relația cu aceasta.

10. ALTE COMISII

(1) La nivelul spitalului funcționează și comisiile enumerate mai jos, a caror activitate se desfășoară potrivit reglementărilor speciale în domeniul pentru care se constituie, având componenta stabilită conform necesităților momentului la care este necesară funcționarea comisiilor precum și a celor prevăzute în actele normative care le reglementează activitatea;

1. Comisia de evaluare a ofertelor de pret în vederea atribuirii contractelor de furnizare, servicii și lucrări
2. Comisia de casare
3. Comisia de evaluare a bunurilor rezultate din casare ce urmează a fi vândute la licitație
4. Comisia de Licitație a bunurilor scoase din funcțiune - aflate în stare de funcționare, a bunurilor care nu mai sunt necesare sau a materialelor/pieselor rezultate în urma demolării sau a dezmembrării acestora (rezultate din casare)
5. Comisia de recepție a lucrărilor
6. Comisia de recepție a materialelor – produselor și serviciilor
7. Comisia de recepție a medicamentelor și materialelor sanitare,
8. Comisia de recepție a bunurilor provenite din donații
9. Comisii de predare-primire a gestiunilor de mijloace fixe și obiecte de inventar
10. Comisii de inventariere periodice (prin sondaje)
11. Comisii de inventariere a gestiunilor
12. Comisia de inventariere generală a patrimoniului Spitalului Orasenesc Agnita
13. Comisia de Coordonare reacreditare

(2) Prin decizia managerului, la nivelul spitalului, se pot înființa și alte comisii în vederea bunei funcționări a spitalului, funcție de necesități și prevederile legale în vigoare.

11. MEDICII SEFI DE COMPARTIMENTE MEDICALE/LABORATOARE

(1) Respecta legislația în vigoare privind activitatea medicală cf. competențelor profesionale (Contractul cadru și Normele de aplicare privind acordarea și decontarea serviciilor medicale).

- răspunde de realizarea serviciilor medicale adresate pacienților, cantitativ (nr. servicii) și calitativ conform comunicărilor transmise de către Comitetul Director, Consiliul Medical (cf. planului anual al serviciilor medicale)

- respecta Normele legale în vigoare privind întocmirea și completarea Fișelor de observație.

(2) Compartimentele și laboratoarele din structura spitalului sunt conduse de un șef de compartiment medical sau șef de laborator, după caz. Aceste funcții se ocupă prin concurs sau examen, după caz, în condițiile legii, organizat conform normelor în vigoare.

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

(4) La numirea în funcție, șefii de compartimente și de laborator și de serviciu medical vor încheia cu spitalul, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit sau, după caz, în situația neîndeplinirii indicatorilor de performanță asumați poate înceta înainte de termen.

(5) Șefii de compartimente și șefii de laboratoare au în principal, următoarele atribuții:

1. îndruma și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul compartimentului și răspunde de calitatea actului medical, conform calificării și competențelor.
2. organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul compartimentului, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai compartimentului, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;
3. răspund de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din compartiment;
4. propun directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al compartimentului și răspund de realizarea planului aprobat;
5. răspund de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul compartimentului;
6. evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al compartimentului, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
7. angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
8. aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice compartimentului;
9. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al compartimentului, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
10. înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale compartimentului, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
11. întreprind măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai compartimentului, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;
12. fac propuneri cu privire la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern în ceea ce privește compartimentul pe care îl conduce;
13. elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
14. răspund de respectarea la nivelul compartimentului a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
15. stabilesc atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
16. fac propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
17. propun programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;

18. propun aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului sau a fișei postului;
19. supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice pentru pacienții internați în compartiment;
20. aproba internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
21. hotărăsc oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
22. avizează și răspund de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale elaborate / eliberate în cadrul compartimentului;
23. evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
24. propun planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
25. coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul compartimentului;
26. răspund de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igiena, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul compartimentului, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;
27. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul compartimentului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
28. răspund de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
29. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea compartimentului;
30. urmăresc încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
31. în domeniul financiar îndeplinesc atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonantare a cheltuielilor, care se aproba de conducătorul spitalului;
32. propun protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul compartimentului, cu aprobarea consiliului medical;
33. răspund de soluționarea sugestiilor, sesizarilor și reclamațiilor referitoare la activitatea compartimentului;
34. răspund de întocmirea documentațiilor necesare în vederea încheierii contractelor anuale de furnizare de servicii medicale cu CJAS Sibiu sau alte case de asigurări de sănătate publice/private, a documentațiilor în vederea autorizării sanitare de funcționare și a certificatului de acreditare - pentru compartimentul pe care îl conduce.
35. propun managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsesc din spital;
36. îndeplinesc atribuțiile stabilite în sarcina Consiliului Medical al spitalului, ai cărui membri de drept sunt;
37. îndeplinesc orice alte atribuții stabilite de comitetul director, prin prevederi legale, contractul de administrare sau prin fișa postului.

12. MEDICII DE GARDA

Atribuții:

1. Răspund de buna desfășurare și de calitatea activității de asistentă medicală și de îngrijire în compartiment pe perioada serviciului de gardă.
2. La intrarea în gardă verifică prezența pe compartiment a personalului medico-sanitar, existența mijloacelor necesare asigurării asistentei medicale curente și de urgență precum și predarea serviciului de cadrele medii și auxiliare care lucrează în ture.

3. Supravegheaza tratamentele medicale efectuate de cadrele medii si la nevoie intervine personal.
4. Supravegheaza cazurile grave, existente in compartiment, predate de catre medicul curant la preluarea garzii si mentionate in registrul special al medicului de garda.
5. Interneaza bolnavii care se prezenta cu bilet de trimitere precum si cazurile de urgenta care se adreseaza direct.
6. Intocmesc foaia de observatie pentru cazurile internate in garda, consemneaza cererea de investigatii de urgenta, evolutia la caz, recomandarile de dieta si tratament.
7. Raspund de justa indicatie a internarii sau a refuzului de internare. In cazul refuzului de internare inscriu in registrul de consultatii datele pacientului (nume, prenume, adresa, CNP) diagnosticul, consemneaza riscurile majore, motivul pentru care se refuza internarea, solicita semnatura apartinatorilor, semneaza si parafeaza registrul.
8. Supravegheaza si intervin la cazurile internate care au evolutie nefavorabila, consemneaza in foaia de observatie evolutia la caz, investigatiile efectuate in urgenta, cererea de consult interdisciplinar - daca este cazul - si tratamentul recomandat.
9. Solicita consult interdisciplinar (anestezie si terapie intensiva, chirurgie, ortopedie, oftalmologie, ORL, boli infectioase, neurologie) sau interclinic (neurochirurgie) de urgenta pentru cazurile internate in garda sau existente in compartiment pentru care se consemneaza agravare si la care se justifica interventia unui medic din alta specialitate.
10. Solicita pentru consult interdisciplinar medicul de garda din alta specialitate sau solicita medicul de la domiciliu conform programului existent. Asigura transportul pacientului in conditii de securitate, insotit de cadrul medical si de documentatia medicala. Solicitarea si consultul interdisciplinar se consemneaza in foaia de observatie (data, ora, diagnostic, recomandari, semnatura si parafa).
11. Raspund la solicitarea de consult de specialitate pentru pacientii internati in alte compartimente ale spitalului.
12. Solicita si organizeaza transferul interclinic pentru pacientul aflat in stare critica catre unitatea sanitară cu nivel de competenta superior in conformitate cu prevederile legale in vigoare si cu respectarea protocolului de transfer interclinic.
13. Anunta cazurile cu implicatii medico-legale coordonatorului echipei de garda, de la unitatea sanitară de competenta superior
14. Anunta cazurile cu implicatii epidemiologice medicului de garda de la Autoritatea de Sanatate Publica - Compartimentul Epidemiologie, utilizeaza aparatura din dotarea Camerei de garda si solicita prin Programul Telemedicina modalitati de tratare, transfer catre alte unitati sanitare.
15. Confirma decesul, consemneaza in foaia de observatie si asigura transportul la serviciul de medicina legala si anatomopatologie dupa doua ore de la deces.
16. Anunta in regim de urgenta conducerea spitalului, Directorul Medical, serviciul administrativ si autoritatile competente in caz de incendiu si alte calamitati ce survin in timpul garzii si intervine prin masuri de prim ajutor cu mijloacele disponibile.
17. Efectueaza controlul calitatii hranei (organoleptic, cantitativ si calitativ) distribuita la nivelul compartimentului unde este de garda si sesizeaza eventuale abateri de la calitatea alimentelor. Controleaza respectarea meniului stabilit de asistenta dieteticiana, verifica pastrarea probelor si consemneaza aceste date in registrul de la blocul alimentar.
18. Urmareste disciplina si comportamentul apartinatorilor in zilele si orele de vizita, intervine si ia masurile necesare pentru aplanarea conflictelor apeland la serviciul de paza existent in spital

Intocmesc si prezinta la terminarea serviciului de garda, raportul de garda, consemnand activitatea medicala din timpul garzii, prezinta evolutia cazurilor grave si preda cazurile garzii urmatoare; consemneaza aspecte ale activitatii administrative, deficientele si masurile necesare.

13. ACTIVITATEA DE INVATAMANT SI CERCETARE

(1) Activitatea de invatamant medico-farmacologic, postliceal, universitar si post-universitar si de educatie continua se desfasoara in compartimentele spitalului si in laboratoare, care ofera toate conditiile pentru asigurarea unei activitati didactice eficiente.

(2) Desfasurarea activitatii de invatamant si a practicii medicale a elevilor si studentilor/rezidentilor se realizeaza in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

14. ATRIBUTIILE ASISTENTEI MEDICALE

Respecta legislatia in vigoare privind activitatea medicala cf competentelor profesionale.

-Isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului.

-Respecta regulamentul de ordine interioara.

-Preia pacientul nou internat si insotitorul acestuia (in functie de situatie), verifica toaleta personala, tinuta de spital si il repartizeaza la salon.

-Informeaza pacientul cu privire la structura compartimentului si asupra obligativitatii respectarii regulamentului de ordine interioara (care va fi afisat in salon).

-Acorda prim ajutor in situatii de urgenta si cheama medicul.

-Participa la asigurarea unui climat optim si de siguranta in salon.

-Identifica problemele de ingrijire ale pacientilor, stabileste prioritatile, elaboreaza si implementeaza planul de ingrijire si evalueaza rezultatele obtinute, pe tot parcursul internarii.

-Prezinta medicului de salon pacientul pentru examinare si il informeaza asupra starii acestuia de la internare si pe tot parcursul internarii.

-Observa simptomele si starea pacientului, le inregistreaza in dosarul de ingrijire si informeaza medicul.

-Pregateste bolnavul si ajuta medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigatii si tratament.

-Pregateste bolnavul, prin tehnici specifice, pentru investigatii speciale sau interventii chirurgicale, organizeaza transportul bolnavului si la nevoie supravegheaza starea acestuia pe timpul transportului.

-Recolteaza produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescriptiei medicului.

-Raspunde de ingrijirea bolnavului din salon si supravegheaza efectuarea de catre infirmiera a toaletei, schimbarii lenjeriei de corp si de pat, creerii conditiilor pentru satisfacerea nevoilor, fiziologice, schimbarii pozitiei bolnavului.

-Observa apetitul pacientului, supravegheaza si asigura alimentarea pacientilor dependenti, supravegheaza distribuirea alimentelor conform dietei consemnate in foaia de observatie.

-Administreaza personal medicatia, efectueaza tratamentele, imunizarile, testarile biologice, etc. conform prescriptiei medicale.

-Asigura monitorizarea specifica a bolnavului conform prescriptiei medicale.

-Pregateste echipamentul, instrumentarul si materialul steril necesar interventiilor.

-Asigura pregatirea preoperatorie a pacientului.

-Asigura ingrijirile postoperatorii a pacientului.

-Semnaleaza medicului orice modificari depistate (de ex.: auz, vedere, imperforatii anale, etc.)

-Verifica existenta benzii/semnului de identificare a pacientului.

-Pregateste materialele si instrumentarul in vederea sterilizarii.

-Respecta normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special.

-Organizeaza si desfasoara programe de educatie pentru sanatate activitati de consiliere, lectii educative si demonstratii practice pentru pacienti, apartinatori si diferite categorii profesionale aflate in formare.

-Participa la acordarea ingrijirilor paleative si instruieste familia sau apartinatorii pentru acordarea acestora.

-Participa la organizarea si realizarea activitatilor psiho- terapeutice de reducere a stresului si de depasire a momentelor /situatiilor de criza.

-Supravegheaza modul de desfasurare a vizitelor apartinatorilor, conform regulamentului de ordine interioara.

-Efectueaza verbal si in scris preluarea-predarea fiecarui pacient si a serviciului in cadrul raportului de tura.

-Pregateste pacientul pentru externare.

- In caz de deces, inventariaza obiectele personale, identifica cadavrul si organizeaza transportul acestuia la locul stabilit de conducerea spitalului.
- Utilizeaza si pastreaza in bune conditii echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura depozitarea acestora in vederea distrugerii.
- Poarta echipamentul de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara, care va fi schimbat ori de cite ori este nevoie pentru pastrarea igienei si aspectului estetic personal.
- Respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nosocomiale.
- Respecta secretul profesional si codul de etica asistentului medical
- Respecta si apara drepturile pacientului.
- Se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua si conform cerintelor postului.
- Participa la procesul de formare a viitorilor asistenti medicali.
- Supravegheaza si coordoneaza activitatile desfasurate de personalul din subordine.
- Participa sau initiaza activitati de cercetare in domeniul medical si al ingrijirilor pentru sanatate.

15. ATRIBUTIILE PERSONALULUI SANITAR IN PREVENIREA SI CONTROLUL INFECTIILOR NOZOCOMIALE -

ASISTENTA MEDICALA

- Anunta imediat pe asistenta sefa asupra deficientelor de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire , etc.)
- Respecta permanent si raspunde de aplicarea regulilor de igiena (in special spalarea si dezinfectia miinilor) cit si a regulilor de tehnica aseptica in efectuarea tratamentelor prescrise .
- Pregateste materialele pentru sterilizare si respecta conditiile de pastrare a sterilelor si utilizarea lor in termen de valabilitate .
- Raspunde de curatenia saloanelor, controleaza igiena insotitorilor si face educatie sanitara. Ajuta la pastrarea igienei personale a bolnavilor, in sectiile de copii asigura schimbarea scutecelor si infasatul, in maternitati efectueaza toaleta lauzelor
- Controleaza personalul in subordine, asupra modului cum s-a efectuat curatenia si pregatirea saloanelor pentru dezinfectie
- Respecta masurile de izolare stabilite .
- Declara imediat sefei orice imbolnavire acuta pe care o prezinta stare febrila, infectie acuta respiratorie, digestiva, cutanata, boala venerica, precum si bolile transmisibile aparute la membrii familiei sale.
- Supravegheaza si ia masuri de respectare a normelor de igiena de catre vizitatori (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane).
- Controleaza schimbarea la timp a lenjeriei de pat si de corp a bolnavilor precum si a lenjeriei de la salile de tratament si consultatie .-
- Asigura sau efectueaza personal punerea plostii , urinarelor , etc. bolnavilor imobili , transportul , curatenia si dezinfectia recipientelor respective .
- Supravegheaza mentinerea conditiilor de igiena si a toaletei bolnavilor imobilizati.
- Asigura curatenia si dezinfectia aparaturii care o are in dotare .
- Supravegheaza curatenia si dezinfectia miinilor ca si portul echipamentului de protectie de catre infirmiere in cazul in care acestea sunt folosite la transportul , distribuirea alimentelor, la alimentarea bolnavilor imobili sau a copiilor .
- Asistenta care lucreaza la serviciul de internari raspunde si dupa caz efectueaza prelucrarea sanitara a bolnavilor la internare .
- Aplica procedurile stipulate de Codul de procedura
- Aplica metodologia de investigatie sondaj pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri, in vederea completarii bazei nationale de date si a evientei gestiunii deșeurilor

16. ATRIBUTIILE INFIRMIEREI

- Isi desfasoara activitatea in unitati sanitare si numai sub indrumarea si supravegherea asistentului medical.
- Pregateste patul si schimba lenjeria bolnavilor.
- Efectueaza sau ajuta la efectuarea toaletei zilnice a bolnavului imobilizat cu respectarea regulilor de igiena.
- Ajuta bolnavii deplasabili la efectuarea toaletei zilnice.
- Ajuta bolnavii pentru efectuarea nevoilor fiziologice (plosca, urinar,tavite renale,etc.).
- Asigura curatenia, dezinfectia si pastrarea recipientelor utilizate, in locurile si conditiile stabilite (in sectie).
- Asigura toaleta bolnavului imobilizat ori de cate ori este nevoie.
- Ajuta la pregatirea bolnavilor in vederea examinarii.
- Transporta lenjeria murdara (de pat si a bolnavilor), in containere speciale la spalatorie si o aduce curata in containere speciale,cu respectarea circuitelor conform reglementarilor regulamentului de ordine interioara.
- Executa la indicatia asistentului medical, desinfectia zilnica a mobilierului din salon.
- Pregateste, la indicatia asistentului medical, salonul pentru dezinfectie, ori de cate ori este necesar.
- Efectueaza curatenia si dezinfectia carucioarelor pentru bolnavi, a targilor si a celorlalte obiecte care ajuta bolnavul la deplasare.
- Se ocupa de intretinerea carucioarelor pentru bolnavi, a targilor si a celorlalte obiecte care ajuta bolnavul la deplasare.
- Pregateste si ajuta bolnavul pentru efectuarea plimbarii si ii ajuta pe cei care necesita ajutor pentru a se deplasa.
- Colecteaza materialele sanitare si instrumentarul de unica folosinta utilizate,in recipiente speciale si asigura transportul lor la spatiile amenajate de depozitare,in vederea neutralizarii.
- Ajuta asistentul medical si brancardierul la pozitionarea bolnavului imobilizat.
- Goleste periodic sau la indicatia asistentului medical pungile care colecteaza urina sau alte produse biologice,excrementele,dupa ce s-a facut bilantul de catre asistentul medical si au fost inregistrate in documentatia pacientului.
- Dupa decesul unui bolnav,sub supravegherea asistentului medical,pregateste cadavrul si ajuta la transportul acestuia,la locul stabilit de catre conducerea institutiei.
- Nu este abilitata sa dea relatii despre starea sanatatii bolnavului.
- Va respecta comportamentul etic fata de bolnavi si fata de personalul medico-sanitar.
- Poarta echipamentul de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara, care va schimba ori de cate ori este nevoie pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal.
- Respecta regulamentul de ordine interioara.
- Respecta normele de igienico-sanitare si de protectia muncii.
- Respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea,controlul si combaterea infectiilor nosocomiale.
- Participa la instruirile periodice efectuate de asistentul medical,privind normele de igiena si protectia muncii.
- Transporta alimentele de la bucatarie pe sectii sau la cantina,cu respectarea normelor igienico-sanitare,in vigoare.
- Asigura ordinea si curatenia in oficiile alimentare.
- Executa orice alte sarcini de servicii la solicitarea asistentului medical sau a medicului.

17. ATRIBUTIILE INGRIJITOAREI DE CURATENIE

- Efectueaza zilnic curatenia, in conditii corespunzatoare, a spatiului repartizat si raspunde de starea de igiena a coridoarelor scarilor, mobilierului,ferestrelor;
- Curata si dezinfecteaza zilnic baile si WC-urile cu materiale si ustensile folosite numai in aceste locuri;
- Efectueaza aerisirea periodica a saloanelor si raspunde de incalzirea corespunzatoare a acestora
- Curata si dezinfecteaza urinarele,plostile,sucupatorile,tavitele renale,etc., conform indicatilor primite;
- Transporta gunoii si reziduurile alimentare la tancul de gunoi in conditii corespunzatoare, raspunde de depunerea lor corecta in recipiente, curata si dezinfecteaza vasele in care se pastreaza sau transporta gunoii;

-Raspunde de pastrarea in bune conditii a materialelor de curatenie ce le are personal in grija, precum si a celor ce se folosesc in comun;

CAPITOLUL V. DERULAREA PROGRAMELOR NATIONALE DE SANATATE

Art.13: (1) La nivelul spitalului, la data intocmirii regulamentului:

(1) Denumirea, incadrarea, finantarea, desfasurarea si organizarea programelor nationale de sanatate ce se deruleaza la nivelul spitalului ulterior aprobarii prezentului regulament se stabilesc anual prin acte normative speciale (hotarare de guvern, ordine ale MS si CNAS, etc).

(2) La nivelul spitalului, se stabilesc anual, prin decizie a managerului, medicii responsabili cu derularea programelor nationale de sanatate, care au in principiu, urmatoarele atributii:

- dispun masurile necesare aplicarii metodologiei de program/subprogram in vederea asigurarii indeplinirii obiectivelor prevazute, stabilite prin legislatia aplicabila;
- raspund de utilizarea fondurilor primite pentru efectuarea cheltuielilor;
- raspund de organizarea, monitorizarea si buna desfasurare a activitatilor medicale din cadrul programului/subprogramului de sanatate si de raportarea la timp a datelor catre Directia de Sanatate Publica Sibiu si Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate Sibiu;
- evalueaza impactul asupra starii de sanatate a populatiei cuprinse in programele sau subprogramele de sanatate
- elaboreaza raporturile medicale la termenele specifice programului/subprogramului pentru care sunt responsabili, conform prevederilor legale aplicabile
- indeplinesc orice alte activitati stabilite in sarcina lor de prevederile legale aplicabile in vigoare.

CAPITOLUL VI. ORGANIZAREA SI ATRIBUTIILE COMPARTIMENTELOR

A.COMPARTIMENTELE CU PATURI:

Art.14: (1) Compartimentele cu paturi sunt organizate pe profiluri de specialitate, sunt conduse de catre medicul coordonator de compartiment, ajutat de asistenta sefa sau coordonatoare de compartiment.

(2) Medicul de compartiment este numit de managerul spitalului in urma ocuparii postului prin concurs sau examen, dupa caz, in conditiile legii, organizat conform normelor in vigoare.

(3) Coordonarea activitatii in cazul compartimentelor medicale se asigura de catre medicul desemnat de conducerea spitalului.

Art. 15: Furnizarea de servicii medicale spitalicești se acordă în baza contractelor încheiate de spital cu Casa Judeteana de Asigurări de Sănătate Sibiu, având în vedere indicatorii specifici spitalelor – cantitativi si calitativi – prevazuti de contractul cadru de furnizare servicii medicale anual si a normelor de aplicare a acestora.

Art.16: Asistența medicală spitalicească se asigură cu respectarea următoarelor **criterii de internare:**

- a) urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă;
- b) diagnosticul nu poate fi stabilit în ambulatoriu;
- c) tratamentul nu poate fi aplicat în condițiile asistenței medicale ambulatorii, pacientul este nedepasabil, necesită izolare sau internare obligatorie conform art. 109 si 110 din Codul penal și cele dispuse prin ordonanța procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale;
- d) nastere;
- d) alte situații bine justificate de către medicul care face internarea și avizate de medicul șef de secție.

Art.17: Serviciile medicale spitalicești sunt preventive, curative, de recuperare și paliative și cuprind:

- a) consultații;
- b) investigații;
- c) stabilirea diagnosticului;

d) tratamente medicale și/sau chirurgicale;

e) îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă.

Art.18: (1) Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților pe baza **recomandării de internare** din partea medicului de familie, a medicului de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare, aflate în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, a medicilor din unitățile de asistență medico-socială, precum și a medicilor care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi, cabinete de planificare familială, cabinete medicale de boli infecțioase, care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică.

(2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) urgențele medico-chirurgicale și bolile cu potențial endemo-epidemic, care necesită izolare și tratament, și internările obligatorii pentru prevazute de art.109 și 110 din Codul penal, precum și cele dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau al urmăririi penale

(3) Internarea tuturor bolnavilor, din județul Sibiu sau din afara acestui județ, se aproba de directorul medical, în primele 24 ore de la internare, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale.

Art.19: Fiecare compartiment acorda îngrijirile medicale conform profilului de activitate, a competențelor profesionale ale medicilor, precum și a dotării tehnice existente.

Art.20: Asistența medicală a bolnavilor internați se face non-stop, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, cu standardele clinice și modelele de practică medicală la nivelul spitalului, cu protocoalele de internare și cu protocoalele de externare dirijate întocmit la nivelul fiecărei secții.

Art.21: Repartizarea bolnavilor în compartimente, pe saloane, se face avându-se în vedere natura și gravitatea bolii, sexul, grupele de afecțiuni, grupele de vârstă și asigurarea de profilaxie a infecțiilor interioare.

Art.22: (1) În cazurile prevăzute de lege sau la cerere se poate aproba **internarea bolnavului cu însoțitori, în limita locurilor disponibile**. Însoțitorii pot fi internați în saloane separate, cu excepția cazurilor care necesită prezența acestora în același salon cu pacientul.

(2) Pot fi internați, fără plată, însoțitorii copiilor bolnavi în vârstă de până la 3 ani, precum și însoțitorii persoanelor cu handicap grav, conform contractului cadru de furnizare servicii spitalicești, pentru care serviciile hoteliere (cazare și masă) se asigură de spital.

(3) În afara cazurilor prevăzute la al. 2, la cerere, internarea însoțitorilor copiilor bolnavi este posibilă doar contracost, cu avizul directorului medical, la tarifele stabilite de conducerea spitalului, și **în limita locurilor disponibile**.

(4) Fiecare compartiment cu paturi poate să elaboreze regulamentul intern propriu pentru internarea apartinatorilor care se supune spre aprobare conducerii spitalului și se afișează în mod vizibil în compartiment.

(5) În cazul nerespectării prevederilor înscrise în Regulamentul Intern al spitalului sau Regulamentul de Organizare și Funcționare pentru apartinatorii internați sau a nerespectării normelor de comportament sau igienă, precum și în cazul producerii de pagube patrimoniului din compartiment, persoanele internate ca însoțitori se externează.

(6) Persoanele internate ca însoțitori, indiferent de vârsta pacientului, și în special în cazul pacienților imobilizați la pat, vor prelua o parte din atribuțiile personalului auxiliar sanitar (infirmier) și anume: alimentație, îmbaiere, schimbare lenjerie, mobilizare.

(7) Tarifele de cazare și masa specifice fiecărui compartiment cu paturi se stabilesc funcție de condițiile de cazare din fiecare compartiment, se aproba de conducerea spitalului și se afișează la nivelul fiecărui compartiment precum și pe site-ul spitalului

Art.23: (1) La internare pacienții pot lua asupra lor următoarele obiecte: periuță și pastă de dinți, pieptene, săpun, prosop, hârtie igienică; lenjerie intimă, pijamale, papuci de casa; cană, tacâmuri (opțional); cărți, reviste, jucărie preferată.

Art.24: (1) Pe parcursul internării alimentația pacienților se face la recomandarea medicului curant, de către spital, conform regimului dietetic al afecțiunii respective.

(2) Pacienții pot primi alimente de la apartinatori numai cu acordul medicului curant și de tipul aprobat de acesta; alimentele se pastrează exclusiv în spațiile frigorifice aferente fiecărui salon.

(3) Apartinatorii internați alături de pacienți, în cazul în care nu doresc să servească mesele oferite de spital, pot consuma propriile alimente ce vor fi pastrate exclusiv în spațiile frigorifice aferente fiecărui salon.

Art.25: (1) Programul de vizită al aparținătorilor pacienților internați în spital se realizează de luni până vineri în intervalul orar 15,00-20,00, iar în zilele de sâmbătă și duminică programul de vizită se realizează între orele 10,00-20,00, cu excepția orelor de efectuare a tratamentului și programul de alimentație a sugariilor.

(2) Programul de vizită al aparținătorilor trebuie să respecte orele de efectuare a tratamentului (18.00-19.00)

(3) Numărul de vizitatori pentru un pacient internat într-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane și pot fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp.

(4) În situația prevăzută la alin. (2), pentru a da posibilitatea vizitei și pentru ceilalți pacienți, dacă există solicitări în acest sens, durata vizitei va fi limitată la 60 de minute.

(5) Programul de vizitare permite doar accesul membrilor familiei, respectiv părinți/frăți/surori/bunici, cu condiția ca vizita să se facă individual sau cel mult două persoane, cu respectarea procedurilor interne, într-un spațiu identificat la nivelul fiecărui compartiment; în Compartimentul Chirurgie pentru pacienții nedeplasabili vizita aparținătorilor va fi permisă în salon.

(6) Prin excepție de la prevederile al.(1), în cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de compartimentul în care aceștia sunt internați, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de oră, sau poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului șef/medicului de gardă/medicului curant, dacă condițiile din compartimentul respectiv permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea compartimentului respectiv.

(7) În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent, cu acordul medicului șef de compartiment.

(8) a. În cazul copiilor internați în Compartimentul ATI se asigură prezența cu caracter permanent a unuia dintre părinți, dacă se solicită, aceasta de către medicul ATI

b. Vizitarea pacienților în Compartimentul ATI este permisă zilnic doar membrilor familiei, părinți/frăți/surori/bunici, cu condiția ca vizita să se facă individual, cu respectarea procedurilor interne.

c. Programul de vizită poate fi modificat/întrerupt de medicii din ATI ori de câte ori situația o cere.

d. Programul de vizită al aparținătorilor în ATI trebuie să respecte orele de efectuare a tratamentului (14.00-15.00, 18.00-19.00).

(9) În cazul copiilor până la 14 ani internați în oricare dintre compartimentele din spital se acceptă prezența unui aparținător permanent, dacă se solicită acest lucru, în limita locurilor disponibile și cu respectarea condițiilor legale.

(10) În cazul copiilor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani internați în oricare dintre compartimentele din unitatea sanitară se poate accepta prezența unui aparținător permanent, cu acordul medicului de compartiment, în limita locurilor disponibile și cu respectarea condițiilor legale.

Art.26: (1) **Bolnavul poate fi TRANSFERAT** în alt compartiment sau în alt spital după anunțul telefonic și acceptarea cazului de către medicul șef de compartiment/medicul de gardă, asigurându-se documentația medicală completă și mijlocul de transport, respectând procedurile de transfer interclinic, conform prevederilor legale în vigoare.

(2) Transportul pacientului pentru transfer între compartimentele spitalului se face cu ajutorul mijloacelor de transport, din dotarea spitalului, în intervalul orar cuprins între 07.00-22.00, în zilele lucrătoare. În afara acestui interval orar și în zilele de sâmbătă, duminică sau sărbători legale, transportul pacienților este efectuat de către Serviciul Județean de Ambulanță Sibiu.

Art.27 (1) Libertatea de deplasare a pacientului/aparținătorilor în cadrul compartimentului în care este/sunt spitalizați este nerestricționată în cadrul perimetrului aferent spațiului de internare (saloane, holuri, grupuri sanitare, sala de mese), cu excepția perioadelor de vizită medicală și a altor dispoziții ale medicului curant, medicului șef compartiment sau al conducerii spitalului.

(2) Deplasarea pacientului la consulturi interdisciplinare sau pentru explorări și investigații se face cu însoțirea de către personalul medical.

Art.28: (1) La terminarea tratamentului, externarea bolnavilor se face pe baza scrisorii medicale întocmită de medicul curant și a decontului de cheltuieli, completate conform prevederilor legale.

(2) Medicii care își desfășoară activitatea în spital au obligația ca la externarea pacientului să informeze medicul de familie sau medicul de specialitate din ambulatoriu, după caz, prin scrisoare medicală

- transmisă direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul stabilit, controalele, investigațiile, tratamentele efectuate și cu privire la alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului.

Art.29: Bolnavul poate parasi spitalul la cerere după ce el / aparținătorii săi au fost informați de starea bolnavului și de consecințele posibile asupra stării de sănătate a externării la cerere și cu asumarea răspunderii de către reprezentanții săi legali. În foaia de observație de consemnează motivul externării la cerere, ora, data, semnătura aparținătorilor și a medicului. Se recomandă prezentarea bolnavului la medicul de familie în primele 24 ore de la externare. Posibilitatea parasirii spitalului la cerere nu se aplică în cazul bolilor infecțioase transmisibile și în alte cazuri prevăzute de lege.

(2) La externarea din spital, persoanele care însoțesc pacienții minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au în raport cu minorul: reprezentant legal, grad de rudenie și legitimitatea părăsirii spitalului de către copil.

Art.30: (1) În cazurile de **deces în spital** medicul curant sau medicul de gardă va parcurge și va îndeplini toate etapele prevăzute de lege și va întocmi toate documentele prevăzute de lege în vederea pastrării și transferării cadavrului din compartiment la Serviciul de Medicină Legală din cadrul Spitalului Orasenesc Agnita, pentru efectuarea autopsiei.

(2) Transportul cadavrelor se va face exclusiv cu mijloacele de transport autorizate în acest scop ale Serviciului de Medicină Legală.

(2) Manipularea cadavrelor în spital se face după cum urmează:

a) decesul se constată de către medicul curant sau de medicul de gardă, după caz, care consemnează data și ora decesului în foaia de observație cu semnătură și parafă; medicul curant sau, în lipsa acestuia, medicul de gardă care a constatat decesul scrie epicriza de deces, menționând data completării acesteia, semnează și parafează.

b) după constatarea decesului, cadavrul este păstrat două ore în compartimentul unde a fost internat pacientul, în camera special amenajată; în compartimentele unde nu există camera special amenajată cadavrul este păstrat în salonul unde s-a produs decesul, fiind izolat cu paravan, ceilalți pacienți fiind relocalizați în alte saloane;

c) anunțarea aparținătorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face după două ore de la constatarea acestuia de medicul care constată decesul;

d) după două ore de la deces, cadavrul este transferat la Morga Spitalului

e) decedatul este transportat dezbrăcat, fără obiecte prețioase, precum: inele, cercei etc., învelit într-un cearșaf sau introdus într-un sac de plastic opac; se va menționa în scris, pe biletul de însoțire a decedatului, prezența de proteze dentare fixe din aur, dacă este cazul;

f) decedatului i se va aplica, de preferință pe antebraț, o brățară de identificare cu: numele și prenumele, vârsta, compartimentul unde a fost internat, data și ora decesului, numărul foii de observație;

g) în cazul donatorilor de organe și țesuturi este obligatorie respectarea normelor pentru procedurile de prelevare, aprobate potrivit Legii nr. 104/2003.

(3) Decedatul este transportat către Serviciul de Medicină Legală din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu împreună cu următoarele acte:

a) biletul de însoțire a decedatului către Serviciul de Medicină Legală din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu, prevăzut în anexa nr. 2 la prezentul regulament;

b) foaia de observație cu evoluția completată la zi, inclusiv constatarea decesului și epicriza de deces, cu semnătură, parafă și data efectuării;

c) buletinul de identitate/cartea de identitate/pașaportul decedatului;

d) actele care însoțesc decedatul se transmit către medicul anatomopatolog prin intermediul unui cadru medical din secția unde a decedat bolnavul; foaia de observație și actul de identitate ale decedatului se transmit Serviciului de Medicină Legală cel mai târziu până la ora 09.00 a zilei următoare survenirii decesului.

(4) În situația în care aparținătorii/reprezentanții legali solicită scutirea de autopsie și sunt întrunite condițiile legale acordării acesteia, se va proceda după cum urmează:

a) aparținătorii/reprezentanții legali vor completa formularul privind scutirea de autopsie, prevăzut în anexa nr. 3 la prezentul regulament;

b) solicitarea scutirii de autopsie se va face în cel mai scurt timp de la anunțarea decesului, de preferință în primele 24 de ore;

c) scutirea de autopsie, la care se atașează o copie de pe actul de identitate al aparținătorului/reprezentantului legal, va fi aprobată de medicul curant, șeful de compartiment unde a decedat bolnavul și managerul spitalului și va fi păstrată împreună cu biletul de însoțire a decedatului;

d) se poate acorda scutire de autopsie, dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau asupra diagnosticului de deces, precum și în cazul decesului survenit în cursul internării pentru o cură periodică a unei afecțiuni cronice terminale.

Art.31: În situațiile în care este necesar transferul interclinic al pacientului critic la o unitate spitalicească cu capacitate terapeutică mai mare decât a unității noastre, medicii curanți / medicii de gardă vor lua în data toate măsurile prevăzute de legile speciale aplicabile și protocoalele încheiate și vor întocmi toate documentele cerute de aceste legi speciale pentru asigurarea transferului.

Art.32: REGULI GENERALE PRIVIND INTERNAREA ÎN SPITAL / CIRCUITELE DIN COMPARTIMENTE :

A.INTERNAREA

Internarea se face respectându-se, în principiu, următoarele etape:

- Identificarea pacientului prin verificarea certificatului de naștere, cartii de identitate, cardului de sănătate
- Verificarea recomandării de internare emisă de medicul de familie sau de a medicul de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare, sau a biletului de transfer din alte compartimente/ spitale
- Solicitarea medicului de gardă pentru consultatie și internare
- Pregătirea bolnavului pentru examinarea medicală
- Evaluarea clinică a bolnavului
- Se oferă pacienților / aparținătorilor acestuia informații referitoare la: boala, durata aproximativă a internării, manevrele invazive posibile și se obține, în scris, acordul informat al pacientului/reprezentatilor săi legali, medicul curant și salonul unde este repartizat, posibilitățile de vizitare, regulamentul intern și cel de organizare și funcționare.

Dacă se decide internarea

- Se înregistrează bolnavul în registrul de internari
- Se întocmește foaia de observație și se atașează în foaie eventualele documente preexistente (bilete de externare, analize, radiografii etc)
- Medicul decide sectorul destinat internării, funcție de vârsta, sex și patologie
- Se efectuează controlul stării de igienă și se aplică măsurile impuse de fiecare situație în parte (îmbaiere, deparazitare, etc)
- Se fac recomandări referitoare la normele generale de comportament din compartiment: explicarea circuitului, indicarea dependințelor (toaletă, sala de tratamente, sala de mese), precizarea efectelor personale admise pe perioada internării
- Măsurarea parametrilor fiziologici ai pacientului
- Efectuarea de investigații, tratament, preluarea de probe biologice, efectuare de radiografii, administrarea tratamentului.

Dacă bolnavul nu necesită internare sau refuză internarea:

- pacientul este înregistrat în registrul de consultații, unde se consemnează și refuzul de internare din partea bolnavului sau a reprezentanților săi legali, cu semnatura acestora și a medicului curant /de gardă.

B. CIRCUITE FUNCIONALE

1. CIRCUITUL PERSONALULUI MEDICO-SANITAR

Personalul medico-sanitar are obligația să poarte echipament de protecție corect, complet și adecvat fiecărui sector al spitalului, să nu poarte bijuterii, să aibă unghiile tăiate scurt.

Personalul are obligația să respecte și să aplice precauțiunile universale (utilizarea echipamentului de protecție, spălarea mâinilor, prevenirea accidentelor și a altor tipuri de expunere profesională), cu scopul prevenirii transmiterii infecțiilor cu cale de transmitere sanguină la locul de muncă. Este interzis accesul în

compartimente a personalului medico-sanitar care prezinta afectiuni acute transmisibile, respiratorii, digestive sau cutanate; personalul are obligatia sa se autodeclare in cazul afectiunilor mai sus amintite.

Fiecare sector este coordonat de medicii sefi de compartimente si asistenta sefa, care stabilesc atributiile si indatoririle fiecarui angajat din subordine, functie de fisa postului.

Fiecare angajat trebuie sa respecte regulile generale de igiena individuala si colectiva, sa respecte timpii si ritmul de spalare a mainilor (spalare simpla, antiseptica si chirurgicala), sa efectueze curatenia, dezinfectia tuturor spatiilor, suprafetelor, instrumentelor si echipamentelor sanitare, conform protocoalelor/procedurilor implementate la nivelul spitalului.

Pentru consultul interdisciplinar in compartimentele spitalului, transportul cadrelor medicale se face cu masina spitalului in intervalul orar cuprins intre 07.00-22.00, in zilele lucratoare. In afara acestui interval orar si in zilele de sambata, duminica sau sarbatori legale, transportul pacientilor este efectuat de catre Serviciul Judetean de Ambulanta Sibiu in urma solicitarii.

Personalul medico-sanitar nu poate parasii incinta spitalului cu echipamentul de protectie.

Este interzis fumatul in incinta si curtile interioare ale spitalului.

2. CIRCUITUL SI TRANSPORTUL PACIENTILOR

COMPARTIMENTELE CLINICE

Program orar de externare a pacientilor: 12.30 – 14.00

COMPARTIMENTELE CU PATURI / COMPARTIMENTELE DIN STR. SPITALULUI

Accesul pacientilor se realizeaza, prin curtea Spitalului Orasensesc Agnita

Efectele personale ale pacientilor care se interneaza fara aparatori nu se pastreaza la nivelul compartimentelor, acestea fiind returnate aparatorilor; in situatiile in care pacientii sunt internati cu aparatori (echipati cu pijamale si papuci de interior), efectele personale comune ambalate in saci de plastic sunt depozitate pe parcursul internarii in garderoba pacientilor amenajata in incinta compartimentelor. In situatiile in care este necesara igienizarea si deparazitarea pacientului se efectueaza dusuri de igienizare si deparazitare cu substante specifice, imediat dupa internare.

Circulatia pacientilor in cadrul compartimentelor spre cabinete de consultatii si investigatii paraclinice se realizeaza controlat, pacientul fiind insotit permanent de asistenta sau infirmiera de serviciu, FOCG si dupa anuntarea telefonica a necesitatii consultului.

Pentru situatiile cand pacientii internati necesita consult de specialitate in celelalte compartimente ale spitalului nostru pacientul este transportat cu mijloace proprii, in intervalul orar cuprins intre orele 07.00-22.00, in zilele lucratoare, insotit de asistenta/infirmiera de serviciu si FOCG; in afara acestui interval orar si in zilele de sambata, duminica sau sarbatori legale, transportul pacientilor este efectuat de catre Serviciul Judetean de Ambulanta Sibiu. Consultul se realizeaza dupa anuntarea telefonica a necesitatii consultului, respectandu-se protocoalele incheiate intre compartimentele spitalului in acest sens.

Externarea pacientilor: pacientul pregatit pentru externare se echipeaza cu efectele personale la nivelul salonului, fiind apoi insotit pana la iesirea din compartiment de catre infirmiera de serviciu.

Circuitul pacientilor in ATI si SO: Pacientul pregatit pentru interventie chirurgicala, echipat cu pijama curata si bratara de identificare este insotit de brancardier in Compartimentul ATI – salon de preanestezie, unde este premedicat si pregatit pentru anestezie. Din salonul de preanestezie pacientul este insotit de asistenta in sala de operatie unde se efectueaza interventia chirurgicala. Dupa interventie, pacientul este transportat cu ajutorul brancardei in salonul de trezire din compartimentul ATI. Dupa expirarea timpului de stationare recomandat de medicul ATI in salonul de ATI, pacientul este readus in compartiment, in salonul de internare.

Program orar de externare a pacientilor: 12.30 – 14.00

3. CIRCUITUL PROBELOR BIOLOGICE PENTRU EXAMENUL DE LABORATOR

Recoltarea sangelui pentru probele de laborator se efectueaza la nivelul fiecarui compartiment, in sala de tratament sau la patul bolnavului pentru cei imobilizati, de catre asistenta de salon iar pentru analizele speciale de catre asistenta din laborator.

Probele se recolteaza in recipiente sterile de unica utilizare adecvate tipului de produs biologic recoltat, dupa care vor fi transportate la laboratorul de analize al spitalului insotite de cererile de analiza, in cutii din material plastic, dezinfectabile, inscriptionate cu pictograma „Pericol Biologic” si inscrierul “Cutie transport probe biologice”.

Resturile probelor biologice rezultate dupa interpretare si prelucrare in laborator sunt eliminate conform legislatiei in vigoare.

Circuitul probelor biologice se face conform prevederilor legale.

4. CIRCUITUL LENJERIEI

CIRCUITUL SI TRANSPORTUL LENJERIEI IN COMPARTIMENTE

Colectarea lenjeriei se realizeaza la locul de productie, astfel:

- compartimente cu paturi (care includ specialitatile: chirurgie) – situate la parter pavilionul I
- Sala de operatie si Sectia ATI – situate la parter pavilionul I
- Compartiment Primiri Urgente – situat la parterul Corpului de cladire I
- Ambulatoriu Integrat (cabinete medicale) – situat la parterul Corpului de cladire III

Categoriile de lenjerie sunt:

- lenjerie de pat, pijamale, halate, scutece nou-nascut,
- campuri operatorii, halate pentru interventii chirurgicale,
- echipamentul cadrelor sanitare.

Spalatoria este situata la parterul corpului de cladire administrativ, fiind organizata in 3 zone distincte: zona murdara, de primire a lenjeriei, sortare +/- decontaminare, zona de spalare-dezinfectie si zona curata.

Lenjerie murdara din compartimentele cu paturi se colecteaza la locul de productie diferentiat, in saci de plastic impermeabili, **de culoare neagra** pentru lenjerie murdara si in saci de plastic impermeabili, **de culoare galbena** pentru lenjerie contaminata cu produse biologice sau care provine de la pacienti cu risc (arsi, purtatori de germeni multiplerezistenti). Sacii colectori sunt etichetati cu compartimentul de provenienta si continutul acestora. Lenjerie astfel colectata este transportata la spalatorie prin intermediul sacilor din material plastic.

Lenjerie colectata in Sala de operatie si Compartimentul ATI, respectand acelasi cod de culori, negru pentru lenjerie murdara si galben pentru lenjerie contaminata, se transporta in saci de material plastic, manual, in zona murdara a spalatoriei.

Lenjerie colectata in CG respectand acelasi cod de culori, negru pentru lenjerie murdara si galben pentru lenjerie contaminata, se transporta in saci de material plastic, manual, in zona murdara a spalatoriei.

Lenjerie colectata in Ambulatoriu Integrat respectand acelasi cod de culori, negru pentru lenjerie murdara si galben pentru lenjerie contaminata, se transporta in saci de material plastic, manual, in zona murdara a spalatoriei.

Orele pentru transportul, respectiv primirea lenjeriei murdare in spalatorie sunt:

06,30 – 08,00	- pentru compartimentele cu paturi, CG, Ambulatoriu Integrat;
10,00 – 11,00	- pentru ATI;
13,00 – 14,30	- pentru Sala de operatii

In incinta spalatoriei lenjerie parcurge etapele de prelucrare specifica categoriei din care fac parte, in masini de spalat diferite si sarje diferite, respectand protocoalele specifice de spalare si dezinfectie al lenjeriei.

Dupa calcare si impachetare, **lenjerie curata** se ambaleaza in saci de plastic impermeabili, inchisi etans, **de culoare albastra** etichetati corespunzator.

Lenjerie curata pentru compartimentele cu paturi, eliberata este transporta prin curtea interna a spitalului.

Pentru Sala de operatii si Compartimentul ATI, lenjerie curata ambalata in saci albastri, inchisi etans si etichetati se transporta prin curtea interna a spitalului.

Pentru CG si Ambulatoriu Integrat, lenjeria curata ambalata in saci albastri, inchisi etans si etichetati.

Orele pentru eliberarea lenjeriei curate sunt: 9,00 – 10,00; 12,30 – 13,30;

La nivelul compartimentelor lenjeria se depoziteaza in dulapurile special destinate. Aceste spatii sunt igienizate periodic sau la nevoie.

Lenjeria care urmeaza a fi supusa procedurii de sterilizare se transporta in spatiul de sterilizare unde va fi ambalata si sterilizata conform Protocolului specific de Sterilizare al lenjeriei.

Transportul lenjeriei se efectueaza respectand programul de lucru al spalatorii, evitandu-se astfel intersectarea celor doua tipuri de circuite (circuitul lenjeriei murdare, respectiv curata).

FRECVENTA SCHIMBARII ECHIPAMENTULUI PENTRU PERSONALUL CARE LUCREAZA PE COMPARTIMENTELE MEDICALE se face in functie de **gradul de risc:**

- pentru personalul din compartimente/laboratoare echipamentul se schimba la 3 zile si ori de cate ori se murdareste
- pentru personalul din Sala de operatie, ATI, urgenta, sterilizare, bloc alimentar echipamentul se schimba zilnic

Accesul personalului in zonele cu acces limitat (ATI, SO) si in saloanele de izolare se realizeaza numai cu echipament de protectie suplimentar, de unica utilizare.

RITMUL DE SCHIMBARE A LENJERIEI (de pat si de corp)

Pentru pacientii internati in compartimentele medicale ritmul de schimbare a lenjeriei este:

- zilnic pentru categoria de varsta 0-3 ani si ori de cate ori este nevoie
- la trei zile pentru categoria de varsta 3-18 ani si ori de cate ori este nevoie
- la externarea pacientului.

Pentru pacientii internati in compartimentul chirurgie ritmul de schimbare a lenjeriei este:

- zilnic pentru categoria de varsta 0-3 ani si ori de cate ori este nevoie
- la trei zile pentru categoria de varsta 3-18 ani - in perioada preoperatorie - si la 3 zile postoperator si ori de cate ori este nevoie
- la externarea pacientului.

Pentru pacientii internati in compartimentul ATI ritmul de schimbare a lenjeriei este:

- zilnic si ori de cate ori este nevoie, indiferent de categoria de varsta
- la externarea pacientului.

Pentru pacientii internati in Camera de Garda ritmul de schimbare a lenjeriei este:

- ori de cate ori este nevoie indiferent de categoria de varsta

REGULI PENTRU SCHIMBAREA SI DEZINFECTIA LENJERIEI PROVENITA DE LA PACIENTI CU RISC (INFECTII CU GERMIENI REZISTENTI, BOLI DIAREICE ACUTE BACTERIENE/VIRALE, ARSURI, ESCARE)

- **Obiectiv:** limitarea transmiterii microbiene
- **Ritmul de schimbare** a lenjeriei pentru pacientii cu risc este zilnic si ori de cate ori este nevoie.
- **Colectarea** acestei categorii de lenjerie se realizeaza in saci de culoare galbena, inscriptionati cu sectia de provenienta, continut si inscriptia „Pericol biologic”, inchisi etans.
- **Transportul** la spalatorie in zona murdara se realizeaza respectand circuitul lenjeriei murdare.
- **Decontaminarea** - la nivelul spalatorii acesta se realizeaza separat (decontaminare chimica cu solutie clorigena 2%), in zona murdara a spalatorii.
- **Spalarea si dezinfectia** – spalarea se realizeaza in sarja separata, in masina de spalat special destinata. Etapa de spalare va include obligatoriu cele doua tipuri de dezinfectie, dezinfectia termica (realizarea temperaturii de 90°C) si dezinfectia chimica, prin adaos de solutie clorigena in procesul de spalare.
- Dupa etapa de **uscare si calcare**, lenjeria este ambalata in saci de culoare albastra, inscriptionati cu compartiment de provenienta, urmand a fi **transportata** in acest compartiment.

- o Pentru anumite categorii de pacienti (arsi, nou-nascuti, imunodeficiente grave) aceasta lenjerie este supusa procesului de sterilizare prin caldura umeda (autoclavare), conform protocolului specific.

5.CIRCUITUL SI TRANSPORTUL ALIMENTELOR

I Circuitul si transportul alimentelor brute (nepreparate)

Aprovizionarea spitalului cu produse alimentare brute se realizeaza centralizat, in baza referatului de alimente intocmit lunar de catre serviciul aprovizionare, in functie de necesar si stocurile existente in magazine.

Achizitionarea produselor este efectuata de Biroul Aprovizionare-Achizitii, de la furnizori cu care Spitalul are incheiate contracte de colaborare sau relatii pe baza de comenzi. Sunt achizitionate alimente de calitate, fiind insotite intotdeauna de certificate de calitate.

Alimentele achizitionate sunt depozitate in magazia centrala a spitalului situata la parterul corpului de cladire IV, respectand normele generale de depozitare si pastrare a alimentelor.

Zilnic, in baza Foi de Alimentatie, se elibereaza din magazine alimente necesare prepararii hranei pacientilor internati pentru ziua urmatoare (vinerea se elibereaza alimente si pentru zilele de duminica si luni).

Alimentele eliberate, ambalate in ambalaj original sau in pungi alimentare din material plastic, sunt transportate in cutii speciale din material plastic catre bucataria spitalului.

II Circuitul si transportul alimentelor preparate

Zilnic la nivelul bucatariei se prepara alimentele, in functie de meniul elaborat de catre compartimentul administrativ la recomandarea medicului dietetician si confor medicului curant.

Alimentele preparate pe tipuri de regim sunt distribuite la nivelul oficiilor din fiecare compartiment, in oale din inox, prevazute cu capac. De la nivelul oficiilor alimentele sunt portionate in farfurii si servite pacientilor in salon.

6.CIRCUITUL SI TRANSPORTUL DESEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALA

Deseurile medicale rezultate din activitatea medicala, sunt colectate conform OMS nr.1226/2012, diferentiat pe categorii, la locul de productie:

- deseurile taietoare-intepatoare sunt colectate in cutii galbene, rezistente, incriptionate cu pictograma "Pericol biologic", avizate de MS

- deseurile infectioase sunt colectate in pubele cu capac prevazute in interior cu saci de culoare galbena, din material plastic rezistent, inscriptionati cu pictograma "Pericol biologic", avizate de MS

- deseurile anatomo-patologice (fragmente si organe umane, recipienti cu sange conservat) sunt colectate in cutii speciale din material plastic, de culoare galbena, cu dunga rosie, inscriptionate cu pictograma "Pericol biologic", avizate de MS

- deseurile asimilabile celor menajere sunt colectate in pubele cu capac prevazute in interior cu saci de culoare neagra

- deseurile reciclabile (hartie, plastic, sticla, metal) sunt colectate in pubele cu capac, de culoare corespunzatoare tipului de deșeu reciclat (albastru, verde, galben) prevazute cu saci de culoare neagra

Dupa colectare, in ritm de trei ori pe zi, sacii cu deseuri si recipientii de plastic sunt sigilati, etichetati corespunzator categoriei din care fac parte (conform instructiunilor OMS nr.1226/2012), apoi sunt stransi in saci de capacitate mare si transportati cu acestia in spatiul de depozitare temporara amenajat in curtea spitalului. Transportul deseurilor este efectuat de catre ingrijitoarele de curatenie sau infirmierele de serviciu, echipate cu suprabluză de protectie.

Programul de transport deseuri: 6⁰⁰-15⁰⁰

TRASEU TRANSPORT DESEURI

Compartiment specialitate, cabinet, laborator → hol → scari → curtea interioara → camera de depozitare temporara

7.CIRCUITUL SI TRANSPORTUL MATERIALELOR SANITARE

Aprovizionarea spitalului cu materiale sanitare se efectueaza ritmic, in baza referatelor de necesitate intocmite la nivelul fiecarui compartiment/laborator.

Materialele sanitare sunt depozitate in magazia centrala in curtea Spitalului Orasenesc Agnita.

In momentul receptionarii materialelor sanitare se verifica integritatea ambalajelor, continutul, termenul de valabilitate, existenta certificatului de conformitate.

Lunar, din magazie se elibereaza materiale sanitare pentru fiecare compartiment/laborator, in functie de necesar si stocurile existente.

Materialele sanitare sunt transportate in ambalaje originale la nivelul compartimentelor / laboratoarelor, unde se depoziteaza in spatii curate, pe categorii.

8.CIRCUITUL SI TRANSPORTUL MATERIALELOR SANITARE STERILIZATE

Instrumentarul chirurgical, alte materiale sanitare de multipla utilizare, functie de categoria din care fac parte (critice, semicritice si noncritice) sunt prelucrate la nivelul spatiului de utilizare, respectand etapele obligatorii descrise in protocolul elaborat de Compartimentul SPCIN.

Materialele critice, dupa prelucrare, sunt ambalate in cutii de transport inscriptionate si transportate in camera de sterilizare situata la parterul corpului de caldure I.

La nivelul camerei de sterilizare instrumentele, materialele sanitare si materialul moale sunt ambalate in pungi/casolete/containere, urmand a fi sterilizate prin autoclavare.

Dupa sterilizare, materialul steril este inscriptionat cu data si numarul sarjei de sterilizare, este aranjat in cutii speciale de transport material steril si transportat la nivelul compartimentelor.

Transportul materialelor nesterile, respectiv sterile este efectuat de catre asistenta de serviciu.

Materialele sanitare delicate care se deterioreaza la temperaturi crescute sunt supuse dezinfectiei de nivel inalt, cu probuse chimice specifice, avizate in acest sens. Acesta procedura se efectueaza in spatiul de utilizare al materialului respectiv, in recipienti speciali, conform protocoalelor elaborate de catre Compartimentul SPCIN.

Evidenta si controlul sterilizarii se realizeaza conform OMSP nr. 261/2007, responsabilitatea conformitatii revenind persoanei nominalizate prin decizie in acest sens;

Materialele sterile se depoziteaza la nivelul compartimentelor/cabinetelor in spatii curate, inchise.

Timpul de mentinere al sterilitatii este stabilit conform legislatiei in vigoare si protocoalelor interne.

Traseu transport materiale spre / de la sterilizare:

Sala operatie, ATI: parter corp cladire I → hol → hol comp Chirurgie → Sterilizare.

compartiment Chirurgie, NN, OG, Interne, Psihiatrie → hol comp → Sterilizare.

cabinete consultatii ambulatorii → hol etaj Ambulatoriu Integrat → Sterilizare

Program orar de transport materiale nesterile: orele 8,00 – 9,00 si 14,00 – 14,30

Program orar de transport materiale sterile: orele 7,00 -7,30; 11,00 -11,45;

Protocoalele specifice de decontaminare-dezinfectie a instrumentelor de multipla utilizare sunt intocmite in conformitate cu prevederile OMSP nr. 261/2007; substantele biocide sunt utilizate respectand protocolul realizat conform Fisei tehnice de securitate a produsului respectiv.

9. CIRCUITUL SI TRANSPORTUL MEDICAMENTELOR

Produsele medicamentoase, solutiile antiseptice si materialele sanitare se achizitioneaza centralizat prin Farmacia cu circuit inchis a spitalului, in conformitate cu necesarul si referatele analizate in cadrul Comisiei Medicamentului.

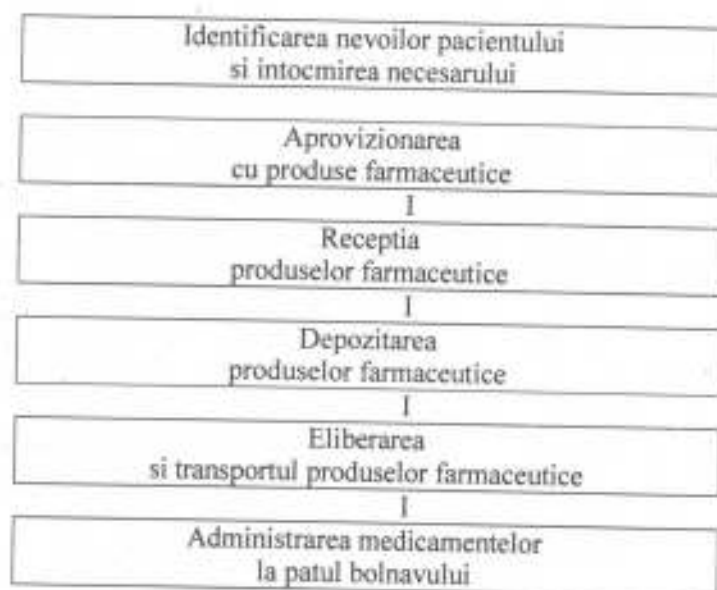
În cadrul farmaciei, produsele farmaceutice sunt recepționate și depozitate pe categorii, în spații corespunzătoare, monitorizate constant din punct de vedere al condițiilor de temperatură și umiditate.

În baza condițiilor de medicamente emise de fiecare compartiment în parte, precum și a rețetelor întocmite pentru pacienții aflați în evidență prin programele naționale de sănătate, personalul specializat al farmaciei pregătește medicația, individualizată pe fiecare pacient în parte. Medicamentele astfel pregătite sunt așezate în cutii de plastic, închise și inscripționate corespunzător fiecărui compartiment și predate asistenților care le preiau sub semnătură. Odată ce ajung la nivelul compartimentelor, se administrează pacienților internați, potrivit recomandărilor înscrise în foile de observație.

Preluarea, respectiv eliberarea condițiilor de medicamente se efectuează după un program prestabilit, după cum urmează:

LUNI – VINERI :

9.00 – 15.00



RESPONSABILITĂȚI ȘI COMPETENȚE MANAGERIALE ALE MEDICULUI DE COMPARTIMENT.

- îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul compartimentului și răspunde de calitatea actului medical;
- organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai compartimentului, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;
- răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din compartimentului;
- propune planul anual de furnizare de servicii medicale al compartimentului și răspunde de realizarea planului aprobat;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul compartimentului;
- evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al compartimentului, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
- aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției;

- înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al compartimentului, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
- înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale compartimentului, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
- întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai compartimentului, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;
- elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
- răspunde de respectarea la nivelul compartimentului a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
- stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
- propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
- propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
- supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice pentru pacienții internați în cadrul secției;
- aprobă internarea pacienților în compartiment, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
- hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul compartimentului;
- evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
- propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
- coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul compartimentului;
- răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul compartimentului, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;
- asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul compartimentului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea compartimentului;
- urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- în domeniul financiar îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;
- propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul compartimentului, cu aprobarea consiliului medical;
- răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea compartimentului;
- propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din spital.

II. PROGRAM DE DERATIZARE, DEZINSECTIE SI DEZINFECTIE PE SALON / SPITAL.

Legislatia in vigoare stipuleaza in mod clar importanta si periodicitatea lucrarilor de dezinfectie si deratizare, precum si consecintele neefectuării lor. Avem obligatia legala de a avea un contract in vigoare, pentru serviciile de Dezinfectie, Deratizare si Dezinfectie. Dezinfectia si deratizarea reprezinta actiuni de prevenire a unor boli transmisibile prin intermediul insectelor si rozatoarelor, fiind deja cunoscut ca a preveni este mai usor decat a combate. In plus, prezenta insectelor si a rozatoarelor prezinta si un discomfort apreciabil.

Principalele acte normative care reglementeaza astfel de operatiuni sunt: » Legea nr. 3/1978 privind asigurarea sanatatii publice. » Legea nr. 5/1982 privind protectia plantelor cultivate, a padurilor si regimul pesticidelor. » Ordinul MS nr. 536/1997 care prevede efectuarea lucrarilor de dezinfectie ori de cate ori este nevoie, dar nu la intervale mai mari de 3 luni, iar deratizarea se va face la nevoie, dar nu la perioade mai mari de 6 luni, de preferat primavara si toamna. » Legea nr. 10/26.05.1998 privind asistenta de sanatate publica, publicata in Monitorul Oficial nr. 204/1998 cap. 5, art. 28 "Agentii economici si celalate persoane juridice sunt obligate sa asigure fondurile si conditiile necesare pentru aplicare masurilor de dezinfectie si deratizare periodice". » Legea nr. 344/31.05.2002 privind stabilirea si sanctionarea contavenientilor la normele legale de igiena si sanatate publica: art.11 - este contraventie si se sanctioneaza cu amenda de la 2.000 RON la 8.000 RON „neefectuarea periodica, conform normelor de igiena, a dezinfectiei si deratizarii. Legislatie LEGE nr.100 din 26 mai 1998 privind asistenta de sanatate publica EMITENT: PARLAMENTUL ROMANIEI aparuta in MONITORUL OFICIAL nr. 317 din 16 noiembrie 1994 13.6.1. Constituie contraventie si se sanctioneaza cu amenda: d) neefectuarea periodica, conform normelor de igiena, a dezinfectiei si deratizarii. Constituie contraventie si se sanctioneaza cu amenda: m) neasigurarea, in sediul persoanelor juridice si in anexele aferente, a curateniei permanente, a efectuării operatiunilor de mentinere a starii de curatenie, a operatiunilor de dezinfectie, dezinfectie si deratizare, dupa caz, precum si a indepartarii reziduurilor solide in conditiile stabilite prin normele de igiena in vigoare; Contraventii la normele privind prevenirea si combaterea bolilor transmisibile: f) neasigurarea de catre persoanele juridice a aprovizionarii cu materiale necesare curateniei, dezinfectiei, dezinfectiei si deratizarii. p) neasigurarea functionarii in permanenta a spatiilor frigorifice din unitatile alimentare, neasigurarea controlului si inregistrarii temperaturii si neintretinerea acestor spatii prin efectuarea periodica a reparatiilor necesare, a igienizarii, a dezinfectiei si, dupa caz, a deratizarii. Constituie contraventie si se sanctioneaza cu amenda: n) neasigurarea, in unitatile alimentare, a conditiilor de igiena in cursul productiei, prepararii, depozitarii, transportului, servirii si desfacerii alimentelor prin operatiuni de curatare, dezinfectie si deratizare si neasigurarea dotarii si aprovizionarii unitatilor alimentare, dupa necesitate, cu utilaje, ustensile si materiale specifice pentru spalare, dezinfectie si deratizare.

Norma de igiena si recomandari privind mediul de viata al populatiei din 23/06/1997 Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 140 din 03/07/1997, Actul a intrat in vigoare la data de 03 iulie 1997, Norme de igiena referitoare la colectarea, indepartarea si neutralizarea deseurilor solide: Depozitele de deseuri urbane, controlate, instalatiile de compostare a deseurilor organice si biodegradabile, instalatiile de incinerare trebuie proiectate, construite si administrate astfel incat sa se realizeze conditii de impiedicare a eliminarii si diseminarii poluantilor in mediul natural: sol, ape de suprafata, ape subterane, aer sau in mediul urban. In acest scop, se vor indeplini urmatoarele conditii: d) in cursul exploatarei depozitului se aplica masuri de combatere a insectelor si rozatoarelor (dezinfectie si deratizare); Norme de igiena la unitatile de folosinta publica: Curatarea, dezinfectia, dezinfectia, deratizarea, precollectarea si evacuarea deseurilor solide se vor face cu respectarea urmatoarelor conditii: a) Curatarea si dezinfectia: b) Dezinfectia periodica se va face la intervale prevazute in metodologii, dar nu mai mari de 3 luni, iar deratizarea periodica se va face la intervale de maximum 6 luni; intre operatiunile periodice, se vor aplica proceduri de dezinfectie si deratizare curente, de intretinere, in functie de prezenta vectorilor. Unitatile vor fi dotate si aprovizionate, dupa necesitate, cu utilaje si materialele necesare pentru intretinerea curateniei si efectuarea operatiunilor de dezinfectie, dezinfectie si deratizare. Program - contract cu firma autorizata de dezinfectie, dezinfectie, deratizare - actiuni de dezinfectie, deratizare de 2 ori/an la interval de 6 luni, primavara si toamna. Responsabil pentru executare - sef birou administrativ - Avram Aurel si asistent sef spital pentru semnalare si monitorizare. (felul actiunii, locul actiunii, termen cine efectueaza, cine supravegheaza saloane, sali de consultatii, tratamente, grupuri sanitare, vestiare dezinfectie curenta, holuri, zilnic - infirmiera, ingrijitoare, asistenta sefa; asistent salon);

SSCIN - Dezinfectie saloane lunar, sali de tratamente saptamanal, consultatii saptamanal grupuri sanitare, saptamanal vestiare, holuri ciclica; asistenta sefa - dezinfectie terminala spatiul in care apare o situatie de

risc epidemiologie situație de risc epidemiologie agent dezinfectant SSCIN, saloane, bloc alimentar + spații anexe Dezinsecție vestiare - semestrial și la necesitate firmă angajată SSCIN.

III. PROGRAM ORAR DE CURATENIE A SALOANELOR SI A ANEXELOR SANITARE ALE ACESTORA.

Programul orar de efectuare a curățeniei și dezinsecției este următorul :

1. In saloane curățenia și dezinsecția curentă se efectuează:

- a) în tura I între orele 8:00 – 10:00 și ori de câte ori este nevoie
- b) în tura II între orele 16:00 – 18:00 și ori de câte ori este nevoie
- c) dezinsecția ciclică se face lunar/la externarea pacientului
- d) dezinsecția ciclică la nou-născuți se face săptămânal
- e) dezinsecția terminală se face în situațiile de risc epidemiologie.

2. In grupurile sanitare și holuri, curățenia și dezinsecția curentă se efectuează concomitent cu orarul de curățenie din saloane :

- a) în tura I între orele 8:00 – 10:00 și ori de câte ori este nevoie
- b) în tura II între orele 16:00 – 18:00 și ori de câte ori este nevoie
- c) dezinsecția ciclică se face lunar
- d) dezinsecția terminală se face în situațiile de risc epidemiologie

In vestiare curățenia și dezinsecția curentă se efectuează:

- a) în tura I între orele 10:00 – 10:30 și ori de câte ori este nevoie
- b) în tura II între orele 18:00 – 18:30 și ori de câte ori este nevoie
- c) dezinsecția ciclică se face săptămânal și la necesitate.

4. In salile de tratament curățenia și dezinsecția curentă se efectuează:

- a) în tura I între orele 7:00 – 8:00, 09:30 – 10:00, 13:00 – 13:30 și ori de câte ori este nevoie
- b) în tura II între orele 18:00 – 18:30 și ori de câte ori este nevoie
- c) în tura III între orele 22:00 – 22:30 și ori de câte ori este nevoie

10. ZONELE DE RISC ALE SPITALULUI DUPA CARACTERISTICILE MEDIULUI

In evaluarea riscului infecțios se vor avea în vedere: condițiile de spitalizare; contaminarea prin erori de asepsie, izolare, decontaminare-sterilizare; tratamente care reduc rezistența antiinfecțioasă a organismului; selectarea de tulpini cu înalt potențial de patogenitate; purtători sănătoși printre personalul medical; cumulara factorilor de risc.

Condițiile de spitalizare se referă atât la caracteristicile arhitecturale ale spitalului (monobloc, multipavilionar) cât și la gradul în care se asigură separarea bolnavilor astfel încât să se limiteze aglomerarea și contactul cu zone de risc creat prin contaminarea crescută a mediului (ex: zone de trafic intens). Împărțirea pe zone de risc (A,B,C,D) facilitează stabilirea măsurilor adecvate de decontaminare și permite întocmirea harților sau planurilor cu risc epidemiologie stadializat după particularitățile semnalate.

Zone de risc ale spitalului după caracteristicile mediului și metodele de decontaminare recomandate

1. Zona A (fără risc) : vestiare personal, magazine, birouri administrative - fără contact cu pacienții. Măsuri : - generale de curățenie.
2. Zona B (risc redus) : saloane, săli de tratament, sala de mese, holuri, scări, cabinete - pacienți care nu prezintă infecții și nu au receptivitate crescută Măsuri: - decontaminare cu detergenți - dezinsecția zonelor contaminate cu sânge și alte fluide biologice - măsuri generale de curățenie;
3. Zona C (risc mediu) : (în situații excepționale) saloane - pacienți cu infecții. Măsuri: - decontaminare prin utilizarea detergenților și dezinsecție - decontaminarea echipamentului în fiecare încăpere - măsuri generale de curățenie - eliminarea deșeurilor (considerate contaminate) pe circuit separat

Model privind clasamentul compartimentelor după nivelul de risc: risc la pacienți, risc la personal. Modalități de ameliorare: categorii de risc țintă - responsabilități -secția Psihiatrie I - dependenți de bolnavi - dependenți de spital I - dependenți de secție - dependenți de spital - circuite -echipament de protecție specific decontaminare periodică, terminală - igienizare S - SSCIN - personal medical/ingrijire - pacienți.

Serviciu de ambulator I - dependenți de bolnavi - dependenți de serviciu C - dependenți de pacienți - dependenți de serviciu - circuite - echipament de protecție specific, decontaminare

periodica; terminala - igienizare S I -SPCIN - personal medical - pacienți - manager aprovizionare
I=intermediar; C=crescut; S=scăzut

Procedurile existente privind curățenia în saloane, compartimente și bloc alimentar. Metoda uzuală de decontaminare în unitățile sanitare, care atinge un nivel de eficiență de 95- 98%, este cea a curățeniei prin care se realizează îndepărtarea microorganismelor de pe suprafețe, obiecte sau tegumente odată cu îndepărtarea prafului și substanțelor organice. După exigentele activităților întreprinse pentru realizarea curățeniei se poate utiliza o clasificare a încăperilor : zona 1 (spații unde nu circula bolnavi - cerințe de igienă identice cu cele dintr-o colectivitate); zona 2 (sectoare cu bolnavi neinfecțioși); zona 3 (se va evita diseminarea microorganismelor care pot contamina pacienți receptivi); zona 4 (nu se regăsește în Spitalul Orasenesc Agnita). Clasificarea spațiilor și încăperilor după exigentele activităților de curățenie Zona 1 Zona 2 Zona 3 Zona 4 -Hol de la intrarea -Holuri -Grupuri sanitare.

ZONA 1 (Indiferenta)	ZONA 2 (neutra)	ZONA 3 (sensibila)	ZONA 4 (exemplara)
Spații unde nu circula bolnavii :	Pacienți neinfecțioși :	Pacienți infecțioși:	Pacienți cu receptivitate crescută:
<u>Măsuri generale de curățare și dezinfectie</u>	<u>Măsuri generale de curățare și dezinfectie</u>	<u>Măsuri generale de curățare și dezinfectie:decontaminarea echipamentului în fiecare încăpere</u>	<u>Măsuri generale de curățare și dezinfectie:separarea echipamentului;prelucrarea echipamentului separat în fiecare încăpere</u>
Servicii administrative	Holuri	Pediatrie	Sala de operații
Servicii economice	Scări	Urgente	Sala de nașteri
Servicii tehnice de întreținere	Sali de așteptare	Sali de tratamente	Neonatologie
	Cabinete ambulatoriu	Saloane	ATI, reanimare
	Sectie medicala psihiatrie	Laborator	
	Sterilizarea centrala in zona spalarii instrumentarului	Radiologie explorari functionale	
		Maternitate	
		Sterilizare centrala zona "curata"	
		Grupuri sanitare	
		Oficii alimentare	
		Spalatorie	

11. HARTA SECTOARELOR CU RISC EPIDEMIOLOGIC

	GRAD DE RISC EPIDEMIOLOGIC	COMPARTIMENTE
Zona rosie	MAXIM	Sala de operatie Sala de nastere

		Comp.nou-nascuti ATI
Zona galbena	MEDIU	Pediatric Interne ,psihiatrie Sali de tratamente Saloane Laborator Radiologie explorari functionale Maternitate Sterilizare centrala zona "curata" Camera de garda Grupuri sanitare Oficii alimentare Spalatorie
Zona verde	VERDE	Ambulatoriu integrat Serv.administrativ

12. ACTIVITATI CU RISC INFECTIOS, IDENTIFICATE IN CADRUL MONITORIZARII INFECTIILOR NOSOCOMIALE

Activitate identificata	Risc pentru pacienti	Modalitati de prevenire a riscului	Risc pentru personalul medico-sanitar	Modalitati de prevenire a riscului
Abord venos periferic	mediu	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - asepticizarea corecta a tegumentului	crescut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare, ochelari de protectie) - spalarea antiseptica a mainilor
Abord venos central	crescut	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - asepticizarea corecta a tegumentului	crescut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare, ochelari de protectie) - spalarea antiseptica a mainilor
Injectii i.m., i.v., s.c	mediu	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat) - spalarea antiseptica a

		- aseptizarea corecta a tegumentului		mainilor
IOT	crescut	- lama laringoscop dezinfectata nivel inalt - utilizare materiale sanitare de unica utilizare	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare, ochelari de protectie) - spalarea antiseptica a mainilor
Ventilatie mecanica	crescut	- utilizare de echipamente si materiale sanitare dezinfectate de nivel inalt - utilizare materiale sanitare de unica utilizare, sterile	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea antiseptica a mainilor
Interventie chirurgicala	crescut	- utilizare instrumentar chirurgical steril - utilizare materiale sanitare de unica utilizare - aseptizarea larga a locului de incizie - toaleta pacientului cu sapun antiseptic in prezinta si dimineata dinaintea interventiei	crescut	- echipament de protectie steril (boneta, halat, manusi de unica utilizare), papuci inchisi in fata, ochelari de protectie - spalarea chirurgicala a mainilor
Anestezie genarala	crescut	- utilizare de echipamente si materiale sanitare dezinfectate de nivel inalt si sterile - utilizare materiale sanitare de unica utilizare, sterile	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea antiseptica a mainilor
Anestezie locala	mediu	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - aseptizarea corecta a tegumentului	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat) - spalarea antiseptica a mainilor
Pansament plaga	crescut	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - utilizare instrumentar chirurgical steril	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea antiseptica a mainilor
Sutura plaga	crescut	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - utilizare instrumentar chirurgical steril	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea antiseptica a mainilor
Aspiratie nazo-gastrica	scazut	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea simpla a mainilor
Efectuarea aerosoli	scazut	- utilizarea de echipamente sanitare dezinfectate cu	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat) - spalarea simpla a mainilor

		dezinfectant de nivel inalt		
Termometrizare intrarectala	crecut	- utilizarea termometrelor individuale, spalate si dezinfectate cu dezinfectant de nivel inalt	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea simpla a mainilor
Montare sonda gastrica	mediu	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare, sterile) - spalarea simpla a mainilor
Montare sonda urinara	mediu	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - toaleta si dezinfectia meatului urinar	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare, sterile) - spalarea simpla a mainilor
Montare tub de gaze	scazut	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea simpla a mainilor
Alimentatie sugar	mediu	- utilizare tetine si biberoane sterile - prepararea in conditi aseptice a preparatelor antiseptice	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat) - spalarea simpla a mainilor
Toaleta generala sugar	scazut	- utilizare de sapun lichid dezinfectant - dezinfectia caditei dupa fiecare imbaiere, nivel mediu	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea simpla a mainilor

13. PLANUL DE EFECTUARE A DEZINFECTIEI, DEZINSECTIEI SI DERATIZARII

I. DEZINFECTIA ZILNICA SI TERMINALA

Se realizeaza respectand protocoalele interne de efectuare a curateniei si dezinfectiei specifice fiecarui compartiment si in functie de zona de risc identificata:

Activitati		Ritmicitate	Responsabili
Efectuarea dezinfectiei saloanelor, salilor de tratament, saloane CPU, Bloc Operator, oficii, cabinete, holuri, bucatarii, spalatorii	Dezinfectie zilnica, de 3 x /zi	Dezinfectia terminala se realizeaza <u>lunar</u> pt.saloane (si ori de cate ori se externeaza un pacient contagios) si <u>saptamanal</u> pt. sali de tratament, sala operatie, saloane ATI si CG	- Asistenta sefa - Compartiment CPIAAM
Efectuarea dezinfectiei laboratorului clinic	Dezinfectie zilnica, de 2 x /zi	Dezinfectia terminala se realizeaza <u>lunar</u>	- Asistenta sefa - Compartiment CPIAAM
Efectuarea dezinfectiei veselei si sticlarii de laborator	Dupa fiecare utilizare		- Asistenta sefa - Compartiment CPIAAM

Efectuarea dezinfectiei vestiarelor si spatiilor administrative (birouri, magazine de alimente si material)	Zilnic 1 x / zi		- Asistenta sefa - Compartiment CPIAAM
Efectuarea dezinfectiei spatiilor de depozitare a deseurilor (menajer, cu potential infectios, inclusiv a tomberoanelor)	Saptamanal, de 2 x /saptamana		- Asistenta sefa - Compartiment CPIAAM
Respectarea concentratiilor solutiilor dezinfectante conform recomandarilor medicului epidemiolog	Permanent		- Asistenta sefa - Compartiment CPIAAM

Protocoalele specifice de efectuare a curateniei si dezinfectiei sunt intocmite in conformitate cu prevederile OMSP nr. 261/2007; substantele biocide sunt utilizate respectand protocolul realizat conform Fisei tehnice de securitate a produsului respectiv.

II. DEZINSECTIE

Activitati	Ritmicitate	Responsabili
Efectuarea dezinsectiei in spatiile clinice	Trimestrial La nevoie, in situatii speciale de invazie	- Compartiment CPIAAM, - aprovizionare
Efectuarea dezinsectiei in spatiile conexe (oficii, bucatarii, spalatorii, magazine, arhiva)	Trimestrial La nevoie, in situatii speciale de invazie	- Compartiment CPIAAM, - aprovizionare
Efectuarea dezinsectiei in spatiile intermediare destinate depozitarii deseurilor rezultate din activitatea spitalului	Trimestrial La nevoie, in situatii speciale de invazie	- Compartiment CPIAAM, - aprovizionare

Dezinsectia se efectueaza de catre personal calificat, sub directa indrumare a asistentei de igiena, asistentei sefe de pe fiecare compartiment si sub coordonarea medicului epidemiolog.

Dezinsectia se efectueaza cu produse avizate de Ministerul Sanatatii si care ofera un grad ridicat de securitate atat pentru operatorul DD, cat si pentru pacient si personalul medico-sanitar.

III. DERATIZARE

Activitati	Ritmicitate	Responsabili
Efectuarea deratizarii in spatiile clinice	La nevoie, in situatii speciale de invazie	- Compartiment CPIAAM - operator DD - aprovizionare
Efectuarea deratizarii in spatiile conexe (oficii, bucatarii, spalatorii)	La nevoie, in situatii speciale de invazie	- Compartiment CPIAAM - operator DD - aprovizionare

Efectuarea deratizării în magazine, depozitele intermediare pentru deseuri, arhiva, curte interioară.	Semestrial (aprilie, octombrie) La nevoie, în situații speciale de invazie	- Compartiment CPIAAM - operator DD - aprovizionare
---	---	--

Deratizarea se efectuează cu produse avizate de Ministerul Sănătății și care oferă un grad ridicat de securitate atât pentru operatorul DD, cât și pentru pacient și personalul medico-sanitar.

B. COMPARTIMENT ANESTEZIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ

Art. 33: (1) Prin ATI se înțelege specialitatea medicală care asigură:

a) condițiile necesare pentru desfășurarea actului chirurgical, îngrijirea perioperatorie și terapia durerii, alte proceduri diagnostice și/sau terapeutice, prin mijloace farmacologice și tehnice specifice;

b) suportul indispensabil pacientului critic pentru evaluarea și tratamentul disfuncțiilor și/sau leziunilor acute de organ care amenință viața.

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

(3) Medicii de specialitate solicitați pentru consulturi interdisciplinare sunt obligați să răspundă solicitării în cel mai scurt timp posibil și să consemneze consultul și recomandările în foaia de observație clinică.

(4) Admisia în Compartimentul ATI se face prin transfer din compartimentul chirurgie cu FOCG completată de medicul care realizează transferul.

Excepție fac pacienții cu disfuncții vitale care sunt internați/admiși cât mai rapid posibil în terapie intensivă pentru a beneficia la maximum de posibilitățile speciale ale compartimentului, urmând ca foaia de observație clinică generală să fie completată ulterior de medicul curant.

Medicul curant ATI va completa foaia de observație clinică de terapie intensivă.

(5) Medicii de alte specialități care au transferat pacienți în compartiment ATI sunt obligați să răspundă ori de câte ori este nevoie solicitărilor medicului curant ATI de a vizita pacientii respectivi.

(6) În cazul unor divergențe de opinii, se efectuează un consult la care participă medicul șef de compartiment ATI și medicul șef al compartimentului din care provine medicul solicitat, care vor hotărî de comun acord conduita terapeutică adecvată.

(7) Admisia pacienților în Compartimentul ATI se face la propunerea medicilor din ATI sau la propunerea medicilor din alte compartimente, cu acordul medicului șef de compartiment ATI ori, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia sau al medicului de gardă din Compartimentul ATI.

(8) Transferul din Compartimentul ATI al pacientului care nu mai necesită terapie de specialitate ATI în orice alt compartiment se face la propunerea medicului curant ATI, cu acordul șefului de compartiment ATI sau, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia ori al medicului de gardă din compartimentul ATI, după anunțarea prealabilă a medicului curant din compartimentul din care provine pacientul, cu acordul șefului compartimentului respectiv sau, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia ori al medicului de gardă din compartimentul respectiv.

(9) Admisia și triajul pacienților în terapie intensivă cât și decizia de transfer al pacientului din terapie intensivă se bazează pe criteriile de prioritate, diagnostic și pe parametrii obiectivi stipulate în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare.

C. SALA DE OPERAȚIE

Art. 34: Activitatea în sala de operație se desfășoară astfel:

A. Organizare

Sala de operație este astfel organizată încât să permită managementul operator optim al bolnavilor operați în condiții de maximă siguranță, optimizarea utilizării sălii de operație și a timpului de activitate și

asigurarea unor condiții de muncă corecte medicului chirurg, anestezist și personalului care își desfășoară activitatea în acest sector.

Sala de operație (SO) este o entitate comună, unică și indivizibilă, ce cuprinde personal comun care poate fi distribuit pe compartimente și sali de operație conform necesităților.

În SO sunt operați bolnavii îngrijiți de medicii specialiști și primari din Spitalul Orasenesc Agnita.

3. Conducerea organizatorică a SO este asigurată de 1 medic coordonator. Acesta are în subordine o asistentă. Activitatea echipei de anestezie este coordonată de un medic, care va colabora pentru sincronizare cu echipa de chirurgie.

4. Activitatea cotidiană este condusă de medicul coordonator și asistentă.

B. Programul operator

1. Pentru operațiile programate, SO este deschis de luni până vineri între orele 8-13. În situații speciale activitatea se prelungește până la terminarea programului operator. Activitatea se organizează în ture.

Pacienții internați de urgență beneficiază imediat de acces în sala de operație și de intervenția de urgență necesară bolii, fără a se aștepta programare.

Momentul operator este stabilit de medicul chirurg de gardă, (linia II de gardă specialități chirurgicale) care a internat bolnavul și este răspunzător de pacient.

Chirurgul anunța echipa de anestezie și anestezia este efectuată de medicul anestezist de serviciu în momentul respectiv.

Sucesiunea intervențiilor din urgență este organizată și este în responsabilitatea **MEDICULUI CHIRURG DE GARDA**.

2. Compartimentul chirurgie întocmește *programul operator* SO dimineața până la ora 9.

Aceasta va repartiza programul pe Sala de operație, iar asistentă SO va afișa programul intervențiilor pe tabla de la intrarea în SO, se vor efectua primele intervenții aseptice, fiind urmate de intervențiile septică sau cu potențial septic; intervențiile septice vor fi efectuate numai în sala septică.

3. *Activitatea operatorie* propriu-zisă: primul bolnav este instalat pe masa de operație și echipa operatorie și de anestezie va începe activitatea de pregătire pentru operație.

4. *Programul operator* va conține numele bolnavului, vârsta, salonul, operația, tipul de anestezie, sala, dacă bolnavul este ALERGIC și la ce substanță, dacă este infectat HIV, HVB, HVC, operatorul, ajutorul și asistentă; numele pacienților din programele operatorii sunt confidențiale, sub incidența secretului profesional.

5. În cazul *anulării* unei operații, medicul va anunța medicul anestezist.

Urgentele din compartiment beneficiază de programarea imediată, în funcție de gradul de urgență și având ca scop vindecarea pacientului.

C. Managementul bolnavilor în sala de operație

1. Pregătirea și toaleta bolnavilor pentru operație se face pe compartiment la patul bolnavului, inclusiv raderea tegumentelor, excepție pacienții imobilizați în aparate gipsate.

Pacienții se recomandă a efectua dus preoperator, dacă este posibil.

Bolnavii vor fi aduși la SO de către brancardieri, în mod excepțional de asistentă de salon, medicul rezident sau medicul curant, până la sala de preanestezie sau sala de operație.

Pacienții cu risc sunt însoțiți la sala de operație de către medicul anestezist.

Bolnavul va fi în permanență sub supravegherea și responsabilitatea celui care l-a luat din salon, până în momentul instalării lui pe masa de operație sau la preanestezie, când intra sub supravegherea personalului din compartimentul ATI repartizat la preanestezie/ anestezie.

La nevoie se va efectua sondaj vezical.

2. Din momentul instalării bolnavului pe masa de operație, acesta intră sub responsabilitatea directă a echipei de anestezie, a asistentei de sală, a asistentei instrumentare, precum și a medicului operator și anestezist și va rămâne sub responsabilitatea acestei echipe până la terminarea operației sau momentul preluării lui de către echipa ATI de la sala de trezire sau până când, la recomandarea acestora, brancardierul transporta bolnavul în salon, unde este preluat de asistentă de salon și nu va rămâne nici un moment singur. *Pacienții cu risc sunt însoțiți obligatoriu de un medic anestezist sau chirurg la transport.*

IMPORTANT: din momentul ieșirii din salon și până la întoarcerea sa din nou în salon, bolnavul nu va rămâne nici un moment singur, nesupravegheat de personalul medical sau eventual de personalul mediu, dar cu un medic în proximitate.

D. **Antibioprofilaxia:** se va efectua conform protocolului în vigoare.

E. **Anestezia:** se efectuează de către medicul anestezișt în acord cu medicul chirurg, asigurând condiții optime desfășurării intervenției operatorii și siguranței vieții bolnavului.

F. Materiale și echipamente medicale

1. Toate materialele și echipamentele din SO fac obiectul unui inventar unic sub responsabilitatea medicului coordonator și asistentei a SO. Asistenta este responsabilă cu aprovizionarea constantă a SO cu echipamente și materiale sanitare.

2. Medicul coordonator și asistenta a SO sunt responsabili cu instruirea personalului din subordine privind funcționarea și întreținerea echipamentelor medicale din dotare. Orice defecțiune este anunțată imediat Serviciului tehnic-administrativ al spitalului, pentru a fi remediată în cel mai scurt timp posibil.

G. Curățenie, decontaminare, dezinfectie, sterilizare:

1. Accesul tuturor persoanelor în blocul operator se va face numai în ținuta de SO: bonetă, mască și echipament special de culoare verde, albastru sau alba. *Responsabil de respectare: Coordonatorul de SO, medicii compartimentelor chirurgicale, Asistenta SO*

2. Responsabilitatea aseptiei și antisepsiei în SO o au Asistenta SO și Asistentele din subordine, iar în sala de operație asistenta instrumentară și operatorul. În SO se limitează accesul la personalul implicat în activitatea de anestezie și operatorie. Întregul personal va respecta regulile de acces în zonele cu acces restricționat.

3. Conform normelor legale în vigoare, **fumatul în sala de operație este interzis.**

4. Asistenta responsabilă de sala răspunde de curățenia din sala sa (verifică efectuarea ei de către personalul din subordine), conform protocolului de curățenie și dezinfectie în SO, elaborat de Compartimentul SPCIN.

5. Decontaminare - dezinfectia instrumentelor chirurgicale se realizează în spațiul amenajat din SO, respectând strict pașii și timpii descriși în protocolul de prelucrare al materialului chirurgical elaborat de Compartimentul SPCIN.

6. Sterilizarea se efectuează prin căldura umedă (autoclav) și prin căldura uscată (etuva).

Sterilizarea prin autoclavare include instrumentar chirurgical, material moale, alte materiale sanitare utilizate în SO și apa pentru spălare chirurgicală.

Sterilizarea la etuva include instrumentarul chirurgical ortopedic.

La nivelul SO se sterilizează instrumentarul ortopedic (etuva) și apa pentru spălare chirurgicală (autoclav). Restul instrumentelor și materialul moale se sterilizează prin autoclavare.

Persoana responsabilă cu controlul sterilizării, instruieste personalul sanitar care efectueaza sterilizarea, verifica evidenta sterilizarii si controleaza sterilizarea.

H. Se respecta strict circuitele functionale ale SO.

D. AMBULATORIUL INTEGRAT AL SPITALULUI

Art.35: Ambulatoriul asigura asistenta ambulatorie a bolnavilor și este coordonat de către directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

Art.36 (1) Programul de lucru al Ambulatoriului integrat este stabilit în funcție de numărul de specialiști și diferențiat pe cabinete pe tot timpul zilei, astfel încât să se asigure accesibilitatea la asistenta medicală și evitarea aglomerației pentru toți pacienții.

(2) Programul de activitate se stabilește lunar de către medicii de compartimente, se avizează de Directorul Medical și se aprobă de managerul spitalului.

Art.37: Cabinetele de asistenta medicală din ambulatoriul integrat au în principal următoarele atribuții, pe lângă cele aplicabile acestuia, înscrise în art. 7 al prezentului regulament:

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

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

c. acorda servicii medicale în regim de spitalizare de zi

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

e. acorda servicii medicale pentru pacienții dispensarizati

f. acorda servicii medicale la cererea pacienților

g. eliberează certificate medicale, la solicitarea aparținătorilor, pentru copii cu boli cronice, necesare pentru: adopție, încadrare grad handicap.

h. eliberează adeverințe medicale, la cererea aparținătorilor, privitor la starea de sănătate a copiilor aflați în supraveghere sau dispensarizare în cabinetele de specialitate din Ambulatoriu.

i. informează medicul de familie, prin scrisoare medicală expediată direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul și tratamentele efectuate și recomandate și finalizează actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea prescripției medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală, a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice, eliberarea de concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, atunci când concluziile examenului medical impun acest lucru;

j. întocmește liste de prioritate pentru serviciile medicale programabile, dacă este cazul;

k. prescrie medicamente cu sau fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și face recomandări pentru investigații medicale paraclinice, conform reglementărilor legale în vigoare.

Art.38: (1) Manevrelor care implică soluții de continuitate în cadrul Ambulatoriului Integrat sunt următoarele:

- injecții intramusculare și intravenoase pentru administrarea soluțiilor medicamentoase în scop curativ
- teste la penicilina și IDR la PPD
- incizarea colecțiilor
- sutura de plăgi
- reduceri sangerande
- intervenții de mică chirurgie

(2) Materialele sanitare utilizate sunt: ace și seringi sterile, de unică utilizare, instrumentar chirurgical sterilizat conform OMS nr. 261/2007.

Art. 39: Atribuțiile specifice fiecărui cabinet sunt:

SALA DE TRATAMENTE :

(1) Efectuează **tratamente** recomandate :

- de urgență, de către medicii din ambulatoriul integrat al spitalului
- de către medicii din cadrul spitalului pe foile de internare de zi
- curent de către medicii din ambulatoriul de integrat al spitalului

(2) **Tratamentele injectabile** se vor efectua numai dacă pacientul are asupra sa un bilet de trimitere în care să fie consemnat, cu semnatura medicului: medicamentul, doza și calea de administrare.

Nu se vor efectua tratamente cu medicamente aduse de pacienți și care nu pot fi identificate sau care nu corespund calitativ sau în doze comunicate verbal de către pacient sau aparținătorii!

Fiolele al căror conținut nu a fost administrat integral vor fi aruncate. De asemenea, flacoanele de medicamente, parțial folosite, vor fi aruncate, excepție făcând diluțiile de medicamente care pot fi păstrate în anumite condiții reglementate prin prospect;

Este interzis a se păstra fiola începută pentru a fi administrată altui pacient!

(3) **Tratamentele orale** se vor administra numai cu lingurițe sterile sau pahare de unică folosință.

(4) **Medicamentele** utilizate vor fi :

- prescrise de medicii din ambulatoriul spitalului, pe care aparținătorii le au asupra lor;
- de la aparatul de urgență, pentru cazurile de urgență;

Medicamentele administrate de la aparatul de urgență vor fi descărcate de către asistenta care efectuează tratamentul, în condiția de medicamente electronice pentru Ambulatoriul Integrat al spitalului, conform sistemului integrat, în 2 (două) exemplare.

(5) Fiecare tratament (indiferent ce manevră se efectuează: inj., im., iv., IDR, tratament oral, hipotermizări, etc), este consemnat în registru de tratamente cu menționarea următoarelor date: nr. curent, data, ora, numele pacientului, vârsta, domiciliul, medicul de familie, tratamentul efectuat (medicament, doză, mod de administrare, proveniența), numele medicului care recomandă tratamentul, semnatura apărătorilor copilului sau a copilului.

(6) Tratamentele se efectuează în condiții de deplină asepzie și antisepsie, utilizând instrumentar sterilizat, cu respectarea principiilor de sterilizare specifice pentru acestea și cu materiale de unică folosință. Se vor folosi eficient toate soluțiile dezinfectante disponibile acolo unde este nevoie și ori de câte ori este nevoie.

(7) Aparatul de urgență va fi dotat cel puțin cu medicamentele reglementate prin actele normative în vigoare, sau cu necesarul impus de necesitățile Ambulatoriului, în vederea desfășurării unei activități de bună calitate, și va fi completat în funcție de consumul de medicamente de cel puțin 2-3 ori/săptămână.

Personalul care este în tură la sala de tratamente are obligația să verifice săptămânal medicamentele din aparatul de urgență și din stocul de rezervă pentru a le îndepărta pe cele care nu corespund ca aspect (chiar dacă sunt în termen de valabilitate) și pe cele care au termenul de valabilitate în curs de depășire.

(8) Sedinte de Aerosoli se efectuează la recomandarea medicilor specialiști din ambulatoriul integrat al spitalului.

Evidența acestor tratamente se va ține pe registru separat de evidența a sedintelor de aerosoli, unde se vor consemna următoarele date: nr. curent, data, ora, nume, prenume, vârstă, adresa, medic de familie, cine recomandă tratamentul, cine efectuează tratamentul. Soluțiile cu care se efectuează aerosolii sunt cele prescrise de către medicii care recomandă, prin bilet de trimitere, sedințele de aerosoli. Pe biletul de trimitere se precizează numărul de sedințe pe zi și numărul zilelor de tratament.

După fiecare utilizare, masca facială și atomizorul se demontează, se dezinfectează și se pregătesc pentru pacientul următor. În aparat nu se păstrează soluție de la o sedință la alta!

(9) Zilnic, sau ori de câte ori este nevoie asistenta de serviciu face **dezinfectia** suprafețelor.

Depozitarea **deseurilor** se face conform cu reglementările în vigoare, zilnic sau ori de câte ori este nevoie, îngrijitorii de curățenie asigurând îndepărtarea acestora.

În cazurile în care pacientii necesită internare de zi pentru urmărirea evoluției, pentru o perioadă limitată de timp, vor fi supravegheați în **patul de supraveghere** special destinat, de medicul curant și de asistenta de serviciu.

Curățenia sălii de tratamente este asigurată de îngrijitorii de curățenie zilnic sau ori de câte ori este nevoie sau sunt solicitate, iar cel puțin odată pe lună se asigură curățenie generală.

(10) Lunar, sau ori de câte ori se solicită, personalul mediu are obligația de a **centraliza și de a raporta activitatea** de la sala de tratamente. Asistenta șefă desemnează asistentele precum și atribuțiile fiecăreia referitor la evidența și raportarea activității.

Supravegherea activității sălii de tratament este asigurată de către asistenta șefă și Directorul Medical al spitalului.

2. CABINETE DE SPECIALITATE DIN CADRUL AMBULATORIULUI INTEGRAT (MEDICINA INTERNA, PEDIATRIE, CHIRURGIE GENERALĂ, OBSTETRICĂ GINECOLOGIE, PSIHIATRIE)

(1) La intrarea în fiecare cabinet sunt afișate :

- specialitatea;
- numele medicilor (specialitatea și gradul profesional) care oferă servicii medicale;
- programul de lucru;
- condițiile în care pacientul poate solicita servicii medicale

(2) În cabinetele de specialitate se acordă consultații pacientului, se stabilește diagnosticul, se stabilește conduita (investigații, internare, tratament);

(3) Comunica cu medicul de familie: ca raspuns la biletul de timiterie vor fi intocmite scrisori medicale in care se consemneaza informatii cu privire la diagnosticul și tratamentele efectuate și recomandate;

(4) Indruma bolnavii catre sectii, pentru internare in cazurile in care este necesar.

(5) In cabinet vor fi utilizate numai formulare tip, omologate atat de CNAS cat si de MS pentru evidentele primare. Toate documentele medicale intocmite in cabinet vor fi completate corect, citet, vor purta sematura, parafa medicului si stampila unitatii.

(6) Fiecare cabinet va centraliza activitatea, lunar si anual sau ori de cate ori i se solicita.

(7) Concediile de odihna se vor programa in asa fel incat, acolo unde sunt mai multi medici va ramane cel puțin un medic pe tura sau un medic pe serviciu pe zi.

(8) Pentru cabinetele unde sunt mai multe solicitari decat timpul fizic de lucru vor fi efectuate programari la fisierul Ambulatoriului, exceptand urgentele.

(9) Personalul care lucreaza in cabinet are obligatia de a utiliza si pastra in bune conditii mobilierul si aparatura din dotare si sa asigure securitatea cabinetului la plecarea. Indiferent de situatie niciodata cabinetul nu va ramane descuiat in absenta personalului, iar pacientii nu vor ramane singuri (nesupravegheati) in cabinet.

(10) Medicii din cabinetele medicale participa la Programele de Sanatate care se desfasoara in cadrul spitalului.

(11) Inainte de inceperea programului de consultatii asistenta medicala care lucreaza in cabinetul respectiv, efectueaza dezinfectia zilnica, asigurand toate conditiile pentru desfasurarea in bune conditii a activitatii. In cabinetele unde nu sunt repartizate asistente, dezinfectia zilnica si pregatirea cabinetului pentru fiecare tura se va efectua de catre asistenta medicala care este de serviciu la sala de tratament.

(12) Curatenia zilnica este asigurata de catre ingrijitoarele de curatenie la inceputul, respectiv sfarsitul fiecarei ture, sau ori de cate ori este nevoie, iar o data pe luna se efectueaza curatenie generala.

E. CAMERA DE GARDA (CG)

Art.40: CG este din structura spitalului care asigura primirea, trierea, investigarea de bază, stabilizarea și aplicarea tratamentului de urgență pacienților care solicită acordarea asistenței medicale de urgență în urma apariției unor acuze acute noi sau pe fondul unor afecțiuni cronice, care se prezintă la spital spontan, cu mijloace proprii de transport, sau care sunt transportați de ambulanțe.

Art.41: Este interzis refuzul acordării asistenței medicale de urgență unui pacient care solicită acest lucru fără evaluarea stării acestuia de către un medic din cadrul CG și stabilirea lipsei unei afecțiuni care necesită îngrijiri medicale în cadrul CG și eventuala internare a pacientului.

Art.42: Pacienții care reprezintă cazuri sociale, necesitând în același timp îngrijiri medicale, vor fi tratați ca fiind cazuri medicale de urgență, implicând în același timp asistentul social din cadrul spitalului.

Art.43: Personalul din cadrul CG are obligația de a asigura asistența medicală de urgență pacientului aflat în stare critică, în limita competențelor și a pregătirii, fiind obligatorie apelarea din timp a specialiștilor aflați de gardă în spital sau la domiciliu, în situațiile care necesită implicarea lor în acordarea asistenței medicale de urgență și eventual a tratamentului definitiv, după caz. În cazurile în care pacientul necesită transfer de urgență la un spital cu grad de competență mai înalt, personalul din cadrul CG are obligația să inițieze procedurile de transfer interclinic, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art.44: (1) La sosirea în CG pacientului i se va întocmi o **fișă individuală de urgență**.

(2) Întocmirea fișei va începe la punctul de triaj și va continua concomitent cu investigarea, consultarea și tratamentul pacientului până la externarea acestuia din CG în vederea internării în spital, transferului către o altă unitate sanitară sau plecării la domiciliu. Se va utiliza modelul fișei prevăzut în legislația în vigoare.

(3) Fișa este completată de asistenți și medici și parafată de medicii care participă la acordarea asistenței medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultațiile de specialitate, și este contrasemnată și parafată de medicul responsabil de tură înaintea plecării definitive a pacientului din CG. Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în fișă este obligatorie. Fișele vor fi pastrate în CG cel puțin 1 an, după care vor fi depuse în arhiva spitalului.

(4) În cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însoțit de o copie a fișei medicale din CG, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigațiilor efectuate. Transportul pacientului se

poate face cu ambulanta de tip A2 din dotarea spitalului sau cu Serviciul de Ambulata Judetean, la solicitarea medicului, functie de gravitatea cazului.

Art.45: Echipajul de ambulanță sau echipajul SMURD care aduce pacientul la CG are obligația completării unei fișe de asistență de urgență prespitalicească, din care un exemplar va fi atașat fișei individuale de urgență din CG, devenind parte integrantă a acesteia.

Art.46: (1) La sfârșitul fiecărei ture, în urma predării pacienților aflați în CG echipei din tura următoare, se va întocmi un raport de tură care se semnează de către medicul și asistentul responsabili de tură din echipa care pleacă și de medicul și asistentul responsabili de tură din tura următoare. Se va utiliza modelul raportului de garda prevazut în legislația în vigoare.

(2) Rapoartele de gardă se contrasemnează de medicul de gardă și asistentul de tură al CG și se păstrează în CG cel puțin un an de la întocmire.

(3) Problemele deosebite raportate de echipele de gardă vor fi aduse la cunoștință conducerii spitalului.

(4) Medicul responsabil de tură și asistentul responsabil de tură sunt obligați să consemneze în raport toate problemele din timpul gărzii care afectează mersul normal al activității, indiferent de natura acestora.

Art.47: La sosire, în urma efectuării triajului, pacienții din CG sunt examinați de medicii de gardă, care vor decide investigațiile necesare și medicii de specialitate care urmează să fie chemați în vederea acordării consultului de specialitate, dacă se consideră necesar.

Art.48: În zona de triaj pot fi recomandate unele investigații pacienților aflați în așteptare, în urma unei examinări clinice sumare efectuate de un medic, astfel încât rezultatele investigațiilor să fie disponibile la momentul examinării pacientului respectiv în spațiul de examinare din cadrul CG.

Art.49: Medicii de specialitate în diferite profile din spital sunt chemați la consult după ce în cadrul CG a fost stabilit un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate, cu excepția pacienților aflați în stare critică, în cazul cărora, după caz, chemarea medicilor specialiști din diferite compartimente poate fi necesară încă din primul moment de la sosirea pacientului în CG.

Art.50: Medicii din cadrul CG au dreptul de a solicita consulturile în orice moment din procesul de investigare și evaluare a pacientului, în cazul în care consideră acest lucru necesar, în vederea stabilirii unei conduite de investigare sau unui tratament comun cu una sau mai multe specialități ori pentru recomandarea internării sau transferului pacientului către o altă unitate sanitară.

Art.51: (1) Medicii de gardă din spital sunt obligați să răspundă prompt chemării la CG, indiferent de ora solicitării, **ori de câte ori medicul de gardă din CG consideră acest lucru necesar.**

(2) În cazul pacienților aflați în stare critică sau a căror stare necesită un consult specific de specialitate imediat, medicii de gardă din spital sunt obligați să se prezinte în CG în cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Excepție fac situațiile în care medicul chemat este implicat în acordarea asistenței medicale unui pacient aflat în stare critică în secție sau în sala de operații. În astfel de cazuri medicul solicitat va informa personalul din CG despre situația respectivă și va primi telefonic date despre cazul aflat în CG, în vederea luării unei decizii, stabilirii urgenței situației și modului de acțiune.

(3) În cazul pacienților stabili care se află în CG, medicii specialiști chemați din spital au obligația să răspundă chemării în cel mult 60 de minute.

(4) Personalul de gardă în CG este obligat să consemneze în fișa individuală a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital și ora la care s-a prezentat.

(5) În cazul întârzierilor justificate, motivul întârzierii va fi trecut lângă ora de prezentare.

(6) În cazul întârzierilor nejustificate sau al întârzierilor repetate din partea unor medici, medicul-șef al CG va informa conducerea spitalului, care are obligația de a investiga și rezolva problemele respective.

Art.52: În vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient aflat în stare critică în cadrul CG este obligatorie prezența personală a medicului responsabil de gardă din secția de la care se solicită consultul, cu excepția situației în care acesta se află în sala de operații sau în imposibilitate de a efectua consultul, fiind implicat în acordarea asistenței medicale unui alt pacient aflat în stare critică în spital, situație în care consultul poate fi efectuat de, care va informa medicul responsabil de gardă despre starea pacientului și deciziile luate. Medicul responsabil de gardă este obligat să consulte pacientul personal în momentul în care se eliberează.

Art.53: În vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient care nu se află în stare critică, este obligatorie prezența unui medic specialist în specialitatea respectivă sau a unui medic rezident din specialitatea respectivă, care se află în a doua jumătate a perioadei de pregătire în rezidențiat. Medicul de gardă din CG are dreptul de a solicita prezența medicului responsabil de gardă de pe compartimentul respectiv, dacă consideră acest lucru necesar.

Art.54: (1) Investigarea pacienților în CG are ca scop stabilirea unui diagnostic corect și a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic și a investigațiilor paraclinice.

(2) Investigațiile pot fi efectuate inclusiv în scopul de a infirma un diagnostic prezumtiv în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum și în vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient.

(3) Cazurile de urgență vor fi investigate adecvat înaintea internării lor, în vederea luării unor decizii corecte în privința tratamentului de urgență și internării într-o secție sau unitate sanitară corespunzătoare.

(4) Medicii din CG au dreptul de a solicita investigațiile pe care le consideră necesare pentru pacientul aflat sub responsabilitatea lor, fără avize și aprobări suplimentare din partea altor medici specialiști sau din partea conducerii unității sanitare.

(5) Laboratoarele spitalului, de analize medicale și de radiologie și imagistica medicală, au obligația de a da prioritate investigațiilor solicitate din partea CG.

Art.55: În urma examinării și investigării pacientului, medicul de gardă din CG cere, după caz, consulturile de specialitate, propunând inclusiv internarea pacientului dacă consideră acest lucru necesar.

Art.56: Decizia de internare a pacienților aflați în CG aparține, de principiu, medicilor de gardă din secțiile spitalului, la propunerea medicilor de gardă din CG, luând în considerare starea clinică a pacientului, antecedentele acestuia, probabilitatea agravării stării lui, existența unui diagnostic final cert, conduita terapeutică necesară și alți factori obiectivi de ordin medical și social care pot influența o asemenea decizie.

Art.57: Criteriile de internare a pacienților din CG sunt următoarele:

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

Art.58: (1) În cazul unor diferențe de opinie între medicul de gardă din CG și un medic de gardă dintr-un alt compartiment a spitalului privind necesitatea internării unui pacient în compartimentul respectiv, medicul din CG, bazându-se pe motive bine întemeiate pe care le va documenta în fișa individuală a pacientului, poate interna pacientul într-un salon de observație din cadrul CG. În acest sens medicul de gardă din CG va informa medicul-șef al CG sau locțiitorul acestuia.

(2) Pacientul internat în salonul de observație va fi urmărit de personalul din cadrul CG, care va solicita consulturi de specialitate ori de câte ori consideră acest lucru necesar, până la luarea unei decizii finale în privința internării sau externării pacientului.

(3) În cel mult 24 de ore de la internarea pacientului în salonul de observație, o comisie mixtă alcătuită din reprezentanți ai CG, compartimentului de specialitate din cadrul spitalului și direcțiunii spitalului va decide asupra oportunității externării pacientului la domiciliu. Această comisie va fi formată în dimineața următoare internării pacientului, indiferent de timpul petrecut în salonul de observație.

(4) În cazul internării pacientului, toate cheltuielile suportate în cadrul CG pe durata internării în salonul de observație vor fi preluate de compartimentul în care se internează pacientul.

Art.59: (1) În CG pot fi reținuți pacienți sub observație pentru cel mult 24 de ore în următoarele situații:

- a) lipsa unui loc de internare potrivit în spitalul respectiv sau în alte unități sanitare de profil din orașul respectiv;
- b) necesitatea monitorizării temporare de scurtă durată fără să existe la momentul respectiv motive de internare într-un compartiment din spital;
- c) necesitatea repetării unor analize sau investigații în vederea confirmării ori excluderii unui diagnostic și/sau stabilirii unei conduite terapeutice;
- d) pacientul reprezintă un caz social care necesită o rezolvare definitivă, nefiind posibilă externarea acestuia din CG fără expunerea lui la un risc;
- e) alte cazuri care sunt considerate de către medicul responsabil de tură bine întemeiate și în favoarea pacientului, cu condiția menționării motivelor în scris în fișa individuală a pacientului.

(2) Reținerea unui pacient sub observație în CG se face cu acordul acestuia sau, după caz, cu acordul aparținătorilor acestuia.

(3) În timpul în care pacientul se află sub observație în CG, acesta se află sub directă responsabilitate a personalului din unitatea respectivă.

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

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

Art.60: (1) În cazul în care există motive de internare a pacientului într-un anumit compartiment din spital, acesta nu va fi reținut sub observație în CG decât din motivul lipsei temporare de locuri de internare.

(2) În această situație pacientului i se va întocmi o fișă de internare în compartimentul respectiv, menționându-se în scris motivul pentru care pacientul rămâne în CG.

(3) Conduita terapeutică se stabilește în acest caz de medicul de gardă din compartimentul în care se află internat pacientul, ea urmând a fi aplicată, de comun acord cu medicul responsabil de tură din CG, de personalul aflat sub coordonarea acestuia.

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

(5) Din momentul internării pacientului într-un compartiment a spitalului, cheltuielile aferente tratamentului aplicat pacientului respectiv în CG se decontează în fișa de internare a pacientului ca fiind cheltuieli ale secției respective, chiar dacă pacientul se află temporar sub observație în CG.

Art.61: Pacienții aflați în stare critică, necesitând monitorizare și ventilație, vor fi preluați de compartimentul ATI, în urma stabilizării și investigării lor.

Art.62: (1) În cazul în care pacientul necesită transferul către o altă unitate sanitară, medicul responsabil de tură din cadrul CG va organiza transferul în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2) Decizia transferului pacientului aflat în stare critică este o decizie comună care este luată de medicii specialiști din spital împreună cu medicul responsabil de tură din CG, în consultare, după caz, cu medicii de gardă din unitatea sanitară la care urmează a fi transferat pacientul respectiv.

Art.63: (1) Externarea unui pacient din CG se face doar cu acordul final al medicului responsabil de tură din cadrul CG, care va semna și parafa fișa individuală a pacientului înaintea plecării acestuia din CG.

(2) Externarea poate fi recomandată, în urma consultării pacientului respectiv și a rezultatelor investigațiilor efectuate, de un medic de gardă din spital sau, după caz, direct de un medic de gardă din cadrul CG.

(3) Externarea poate fi efectuată la cererea pacientului sau după caz, a aparținătorilor acestuia, în urma semnării, în fișa individuală a pacientului, a refuzului de tratament sau de internare.

(4) În cazul în care recomandarea de externare la domiciliu a unui pacient din CG este a unui medic ori a unor medici de gardă dintr-un compartiment sau din diferite compartimente ale spitalului, fișa individuală a pacientului va fi semnată și parafată inclusiv de medicii responsabili de gardă din compartimentele respective.

(5) În cazul externării la domiciliu, pacientul, la solicitarea acestuia sau dacă se consideră necesar, va primi o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigațiilor, tratamentul

efectuat și recomandările medicului din CG și ale medicilor specialiști din cadrul spitalului. Scrisoarea poate fi înlocuită de o copie a fișei, adresată medicului de familie.

(6) La externare pacientul va primi informațiile necesare privind afecțiunea lui și tratamentul necesar, inclusiv informațiile privind o eventuală apariție sau agravare a unor semne ori simptome care necesită revenirea de urgență la CG.

Art.64: În cazul în care pacientul este adus de ambulanța, personalul CG are obligația să preia pacientul în cel mai scurt timp posibil, eliberând echipajul respectiv în cel mult 15 minute de la sosirea în CG.

Art.65: Medicii din CG, precum și medicii de gardă din spital nu au dreptul de a reține echipajele de urgență din cadrul serviciilor de ambulanță sau SMURD, cu excepția cazului în care pacientul se află în stare critică, necesitând transfer imediat către o altă unitate sanitară, situație în care se va obține acordul dispeceratului medical care coordonează echipajul respectiv.

Art.66: Echipajele care transportă pacienți aflați în stare critică au obligația să anunțe sosirea lor din timp, cu cel puțin 10 minute înaintea sosirii, și să aducă la cunoștința personalului din CG, direct ori prin intermediul dispeceratului, datele clinice despre starea pacientului și tratamentul aplicat acestuia până la momentul respectiv.

Art.67: Personalul din CG are obligația, pe baza informațiilor primite de la echipajele de urgență prespitalicească, de a pregăti în prealabil camera de reanimare și de a anunța, după caz și în conformitate cu protocoalele stabilite, specialitățile care trebuie să fie prezente în mod obligatoriu la sosirea cazului.

Art.68: Personalul din CG va informa și Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală în vederea pregătirii prealabile, în cazul în care se anticipează necesitatea unei examinări radiologice. Totodată, va fi informat și blocul operator, în cazul în care se anticipează necesitatea unei intervenții de urgență în scurt timp.

Art.69: În cazul unor disfuncționalități sau în cazul în care echipajele de urgență prespitalicească nu respectă competențele sau protocoalele prevăzute, medical de garda al CG are obligația de a informa în scris conducerea serviciului de ambulanță sau, după caz, medicul-șef al SMURD despre problemele respective.

Art.70: În cazul unor disfuncționalități la preluarea pacienților la nivelul CG, conducerea serviciului de ambulanță sau, după caz, medicul-șef al SMURD are obligația de a informa medicul-șef al CG, în scris, despre problemele respective.

F. LABORATOARELE MEDICALE

Art.71: Laboratoarele medicale din cadrul spitalului asigură efectuarea analizelor, investigațiilor, recoltarea de produse patologice, a tratamentelor, preparatelor și oricărui altor prestații medico-sanitare specifice profilului lor de activitate.

Art.72: În structura Spitalului Orasenesc Agnita funcționează următoarele laboratoare :

a) laborator de analize medicale cu profil de:

- hematologie
- biochimie
- microbiologie
- serologie

b) laborator de radiologie și imagistică medicală

Art.73: Laboratoarele medicale sunt organizate ca activități unice (centrale) pe profile, pe întreaga unitate. Ele deservește Spitalul, ambulatoriul integrat al spitalului și CG. Ele pot deservi și alte unități sanitare, la cererea acestora, pe baza de contract, și pot efectua servicii la cererea pacienților.

Art.74: În vederea organizării în cele mai bune condiții a activității de programare, recoltare, ambalare, transport, transmiterea rezultatelor, interpretare în comun a cazurilor deosebite, laboratoarele medicale colaborează permanent cu compartimentele cu paturi, cu cabinetele de specialitate din ambulatoriul integrat al spitalului și cu CG.

Art.75: LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE functioneaza pe baza unui program de lucru afisat si adus la cunostinta compartimentelor cu paturi, a ambulatoriului integrat si a cabinetelor medicale care cuprinde:

- zilele si orele de recoltare a probelor pentru bolnavi spitalizati si ambulatoriu
- zilele si orele de primire a probelor de la compartimentele cu paturi.
- zilele si orele de recoltare sau executarea anumitor analize deosebite.

Orele de eliberare a rezultatelor analizelor de urgenta de la laborator pentru copii de la 0 - 1an se excepteaza de la program.

In spital transportul produselor biologice la laboratorul de analize se asigura in conditii corespunzatoare de cadre medii si auxiliare din compartimentele cu paturi.

Rezultatele analizelor efectuate se transmit catre compartimentele cu paturi ale Spitalului, de catre asistente, dupa ce sunt validate de cadrele superioare din laborator, iar pentru Ambulatoriu de specialitate se trimit buletinele de analize pe suport de hartie.

Termenul de eliberare a rezultatelor :

- pentru hemoleucograma, analize biochimice si examenul de urina in regim de urgenta este de 1 ora, in regim normal de 8 ore.
- pentru analize bacteriologice dupa minim 24 ore si maxim 72 ore.
- pentru analizele imunologice dupa minim 3 zile si maxim 7 zile.

Art.76: Executarea investigatiilor medicale se face in baza biletului de trimitere pentru investigatii paraclinice intocmit de medicul care face trimiterea, conform prevederilor legale in vigoare. Redactarea rezultatelor se face de personalul cu pregatire superioara din cadrul laboratoarelor.

Art.77: Laboratorul de analize medicale are in principal urmatoarele **atributii** :

- efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, serologie microbiologie, parazitologie necesare precizarii diagnosticului stadiului de evolutie a bolii si examenele profilactice.
- receptionarea produselor sosite pentru examen de laborator si inscrierea lor corecta.
- redactarea corecta si distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.

Art.78: Manevra care implica solutii de continuitate in cadrul Laboratorului de Analize Medicale este punctia venoasa pentru recoltare de sange in scop diagnostic. Materialele sanitare utilizate (ace, seringi, recipiente pentru recoltare) trebuie sa fie sterile, de unica folosinta.

Art.79: LABORATOARELE DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA asigura efectuarea investigatiilor radiologice si imagistice pentru compartimentele cu paturi, ambulatoriul integrat al spitalului si CG.

Art.80: Laboratorul de Radiologie si Imagistica Medicala functioneaza in Pavilionul III in baza unui program de lucru stabilit si aprobat prin Regulamentul Intern, afisat si adus la cunostinta compartimentelor, ambulatoriului integrat al spitalului si CG si care cuprinde orele de strangere a datelor si orele de eliberare a rezultatelor.

Art.81: Efectuarea investigatiilor radiologice si imagistice pentru **compartimentele cu paturi** se decide de catre medicii radiologi (medici practicieni) in baza solicitarii medicilor curanti (medici ordonatori) consemnata in Foaia de Observatie a pacientului in conformitate cu prevederile legale in domeniu.

Art.82: Rezultatul investigatiilor (interpretarea) va fi consemnat , validat si tiparit de catre medicii radiologi urmand a fi atasat foii de observatie.

Art.83: Efectuarea investigatiilor radiologice si imagistice in **ambulatoriul integrat** se decide de catre medicii radiologi (medici practicieni) in baza biletului de trimitere pentru investigatii paraclinice-radiologice emis de catre medicii din ambulatoriul integrat al spitalului si de medicii de familie (medici ordonatori).

Art.84: Rezultatul investigatiilor (interpretarea) va fi consemnat si va fi validat si tiparit de catre medicii radiologi urmand a fi inmanat pacientului cel mult in 24 de ore de la realizarea investigatiilor, cu exceptia zilelor de weekend si sarbatori legale.

Art.85: Personalul sanitar al Laboratoarelor de Radiologie si Imagistica Medicala mentine evidenta separata a pacientilor si a diagnosticelor stabilite in urma examenilor radiologice si imagistice cat si a filmotecii pana la predarea anuala a acestora catre arhiva spitalului.

Art.86: Personalul sanitar al Laboratoarelor de Radiologie si Imagistica Medicala asigura calcularea dozei de iradiere a pacientului pentru examinarile cu radiatii ionizante pe care o consemneaza si o comunica pacientului si medicului ordonator care a facut solicitarea si, impreuna cu reprezentantul legal al spitalului, o comunica Laboratorului de Igiena a Radiatiilor din cadrul ASP Sibiu.

Art.87: Laboratoarele de Radiologie si Imagistica Medicala, impreuna cu conducerea spitalului, prin personalul specializat si acreditat, asigura functionarea acestuia in conditii de securitate radiologica, atat pentru pacienti, cat si pentru personalul angajat al laboratorului.

G. FARMACIA CU CIRCUIT INCHIS

Art.88: Farmacia cu circuit inchis asigura asistenta cu produse farmaceutice de uz uman a bolnavilor internati in spital, in cadrul Programelor de Nationale de Sanatate cofinantate de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate si Ministerul Sanatatii.

Art.89: Programul de functionare al farmaciei se stabileste de conducerea spitalului, impreuna cu farmacistul sef, in conformitate cu prevederile legale in vigoare si necesitatile spitalului.

Art.90: Farmacia trebuie sa fie aprovizionata in permanenta cu produse farmaceutice. La aprovizionarea farmaciei se va tine seama si de necesitatea constituirii unui stoc de rezerva care sa asigure o desfasurare continua si in bune conditii a activitatii acesteia.

Art.91: Farmacia are in principal urmatoarele atributii:

- pastreaza, prepara si elibereaza produse farmaceutice, potrivit prevederilor Farmacopeei Romane in vigoare, specialitati farmaceutice autorizate de Ministerul Sanatatii si alte produse de uz uman, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sanatatii
- depoziteaza produsele conform normelor in vigoare, tinandu-se seama de natura si proprietatile lor fizico-chimice.
- organizeaza si efectueaza controlul calitatii medicamentului si ia masuri ori de cate ori este necesar pentru preintampinarea accidentelor informand imediat conducerea.
- asigura informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicamente.

Art.92: Prescrierea, prepararea si eliberarea medicamentelor se face potrivit normelor stabilite de Ministerul Sanatatii, regulilor de buna practica farmaceutica in vigoare si procedurilor stabilite la nivelul farmaciei.

Art.93: Eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor:

Condicile de prescriptii medicale in regim de urgenta se vor elibera prioritar respectandu-se protocolul de eliberare a medicamentelor si materialelor sanitare in vigoare la nivelul farmaciei spitalului.

In cazul in care medicamentele solicitate in regim de urgenta exista in stocul farmaciei spitalului, personalul specializat al farmaciei procedeaza, cu prioritate, la eliberarea produselor in cauza, in timpul programului de lucru, sau prin chemari de la domiciliu in afara programului de lucru.

In cazul in care medicamentele solicitate in regim de urgenta nu exista in stocul farmaciei spitalului, se aduce la cunostinta farmacistului sau inlocuitorului sau necesitatea achizitionarii in regim de urgenta a produselor, in baza unui referat de urgenta supus aprobarii conducerii spitalului.

Pentru onorarea referatelor de urgenta aprobate farmacistul sau inlocuitorul sau efectueaza achizitionarea medicamentelor solicitate in conditii cat mai avantajoase si in timpul cel mai scurt posibil.

H. COMPARTIMENTUL DE SUPRAVEGHERE PREVENIRE SI LIMITARE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE

Art.94: Compartimentul de Supraveghere Prevenire a Infectiilor Nosocomiale isi desfasoara activitatea in cadrul spitalului urmarind respectarea legislatiei in vigoare in domeniul supravegherii si controlului infectiilor nosocomiale avand, in principal, urmatoarele atributii:

1. elaboreaza si supune spre aprobare planul anual de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale din unitatea sanitară;
2. solicita includerea obiectivelor planului de activitate aprobat pentru supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale, conditie a autorizării sanitare de functionare, respectiv componenta a criteriilor de acreditare;
3. organizeaza activitatea serviciului de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale pentru implementarea si derularea activitatilor cuprinse in planul anual de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale al unității;

4. propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție nosocomială;
5. ia măsuri pentru planificarea și solicitarea aprovizionării tehnico-materiale necesare activităților planificate, respectiv pentru situații de urgență;
6. elaborează cartea de vizită a unității care cuprinde: caracterizarea succintă a activităților acreditate; organizarea serviciilor; dotarea edilitară și tehnică a unității în ansamblu și a subunităților din structură; facilitățile prin dotări edilitar-comunitare de aprovizionare cu apă, încălzire, curent electric; prepararea și distribuirea alimentelor; starea și dotarea spălătoriei; depozitarea, evacuarea și neutralizarea, după caz, a reziduurilor menajere, precum și a celor rezultate din activitățile de asistență medicală; circuitele organice și funcționale din unitate etc., în vederea caracterizării calitative și cantitative a riscurilor pentru infecție nosocomială;
7. întocmește harta punctelor și segmentelor de risc pentru infecție nosocomială privind modul de sterilizare și menținerea sterilității în unitate, decontaminarea mediului fizic și curățenia din unitate, zonele "fierbinți" cu activitate de risc sau cu dotare tehnică și edilitară favorizantă pentru infecții nosocomiale;
8. elaborează "istoria" infecțiilor nosocomiale din unitate, cu concluzii privind cauzele facilitatoare ale apariției focarelor;
9. elaborarea și actualizează anuală, împreună cu șefii secțiilor de specialitate, ghidul de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform prevederilor legale
10. colaborează cu șefii de compartimente pentru implementarea măsurilor de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale în conformitate cu planul de acțiune și ghidul propriu al unității;
11. verifică respectarea normativelor și măsurilor de prevenire;
12. organizează și participă la sistemul de autocontrol privind evaluarea eficienței activităților derulate;
13. participă și supraveghează politica de antibiotico-terapie a unității și compartimentelor;
14. supraveghează, din punct de vedere epidemiologic, activitatea laboratorului de diagnostic etiologic pentru infecțiile suspecte sau clinic evidente;
15. colaborează cu medicul laboratorului de microbiologie pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul compartimentelor de activitate și a caracteristicilor izolatelor sub aspectul antibiociotipiilor;
16. solicită și trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, atât în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare, cât și în cadrul auditului extern de calitate;
17. supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
18. supraveghează și controlează efectuarea decontaminării mediului de spital prin curățare chimică și dezinfecție;
19. supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;
20. supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;
21. supraveghează și controlează activitatea de îndepărtare și neutralizare a reziduurilor, cu accent față de reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală;
22. supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația asistaților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
23. supraveghează și controlează respectarea în compartimentele medicale și paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic și tratament pentru infecțiile nosocomiale;
24. supraveghează și controlează corectitudinea înregistrării suspiciunilor de infecție la asistați, derularea investigației etiologice a sindroamelor infecțioase, operativitatea transmiterii informațiilor aferente la structura de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
25. răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție nosocomială;

26. dispune, după anunțarea prealabilă a directorului medical al unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
27. 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;
28. solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern conform reglementărilor în vigoare;
29. raportează șefilor ierarhici problemele depistate sau constatate în prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale, prelucrează și difuzează informațiile legate de focarele de infecții interioare investigate, prezintă activitatea profesională specifică în fața comitetului director;
30. întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecție nosocomială.

N. COMPARTIMENTELE FUNCTIONALE

Art.95: Compartimentele functionale au atribuțiile ce revin unitatii cu privire la activitatea economico-financiara, juridica si administrativ-gospodareasca.

Art.96: Compartimentele functionale se organizeaza conform normelor de structura stabilite de legislatia in vigoare.

Art.97: Activitatea economico-financiara si administrativ gospodareasca se asigura prin :

- Birou RUNOS
- Compartiment Juridic
- Compartiment Financiar Contabil
- Serviciul Aprovizionare
 - Magazie
 - Intretinere
 - Serviciul Poarta
 - Bucatarie
 - Arhiva
 - Spalatorie
- Supraveghere Prevenire a Infectiilor Asociate Asistentei Medicale
- Statistica Medicala
- Managementul Calitatii

Art.98: Atribuțiile specifice fiecarui compartiment sunt:

I. BIROUL R.U.N.O.S. (Resurse Umane, Normare, Organizare si Salarizare) are in principal urmatoarele atribuții:

1. intocmeste si aplica planul de management al resurselor umane, stabileste indicatorii de management privind personalului si urmareste indeplinirea lor;
2. are responsabilitati privind respectarea procedurilor, codurilor de conduita si etica profesionala protocoalelor, notelor, deciziilor si a altor documente interne si a legislatiei in vigoare;
3. raspunde de calitatea muncii prestate si aplica legislatia in domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea si perfectionarea profesionala a personalului din cadrul spitalului;
4. stabileste si actualizeaza salariile de incadrare si celelalte drepturi salariale pentru personalul spitalului, calculeaza vechimile in munca si in specialitate conform legislatiei in vigoare;

5. fundamenteaza, impreuna cu Biroul Financiar Contabilitate, fondul de salarii necesar personalului din spital in vederea intocmirii proiectului de buget;
6. asigura promovarea in functii, grade si trepte profesionale pentru persoana din spitalului;
7. asigura intocmirea documentatiei privind modificarea /actualizarea structurii spitalului, a organigramei si a statutului de functii;
8. intocmeste documentatiile necesare privind incheierea, modificarea, suspendarea si incetarea contractelor individuale de munca, precum si acordarea tuturor drepturilor prevazute de legislatia muncii;
9. Intocmeste si actualizeaza Regulamentul Intern si Regulamentul de Organizare si Functionare pe care il supune spre aprobare Consiliului Local Agnita;
10. urmareste intocmirea si actualizarea de catre conducatorii de compartimente a fiselor de post si asigura gestionarea lor, conform legislatiei in vigoare;
11. gestioneaza procesul de realizare a evaluarii si intocmirea rapoartelor/fiselor de evaluare a performantelor profesionale individuale
12. gestioneaza si asigura actualizarea bazei de date cu informatiile referitoare la personal;
13. asigura gestiunea si completarea dosarelor de personal ale angajatilor;
14. intocmeste documentatia privind pensionarea personalului (limita de varsta, anticipata sau de invaliditate);
15. intocmeste, actualizeaza si transmite Registrul de evidenta al salariatilor;
16. asigura secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante si intocmeste lucrarile de incadrare in munca a candidatilor declarati admisi pe baza proceselor verbale ale comisiilor, in conformitate cu legislatia in vigoare;
17. gestioneaza procesul de acomodare si instruire a noilor angajati;
18. executa lucrari de normare a personalului aplicand criteriile de normare in vigoare;
19. aplica si urmareste realizarea indicatorilor de resurse umane privind acreditarea spitalului;
20. intocmeste procedurile si protocoalele specifice biroului pentru gestionarea si controlul activitatilor proprii;
21. intocmeste, tinand cont de propunerile compartimentelor, planul de perfectionare anuala a personalului pe categorii de pregatire, urmareste si tine evidenta realizarii lui;
22. intocmeste planul de ocupare a posturilor vacante si planul previzional cu necesarul de calificari profesionale;
23. participa la activitatea de contractare a serviciilor medicale cu CJAS Sibiu si intocmeste documentele necesare d.p.d.v.al resurselor umane;
24. tine evidenta certificatelor de membru/autorizatiilor de libera practica si a asigurarilor de raspundere civila (malpraxis) pentru personalul medical pe care le transmite la CJAS Sibiu;
25. verifica lunar corectitudinea intocmirii pontajelor pentru fiecare salariat;
26. intocmeste si verifica lunar statele de plata si recapitulatiile privind salariile pentru personalul angajat, transmite catre banci listele cu depunerile drepturilor salariale in conturile salariatilor;
27. intocmeste lunar, verifica si transmite catre organele in drept declaratiile prevazute de lege privind obligatiile de plata;
28. intocmeste lunar declaratia privind evidenta nominala a asiguratilor care au beneficiat de concedii si indemnizatii si a obligatiilor de plata catre bugetul Fondului national unic de asigurari sociale pentru concedii si indemnizatii;
29. intocmeste fisele fiscale anuale si le depune la ANAF Sibiu in termenul prevazut de lege;
30. elibereaza legitimatii si ecusoane pentru personalul angajat al spitalului;
31. asigura programarea si tine evidenta concediilor de odihna conform legislatiei in vigoare;
32. realizeaza activitatea de evidenta statistica specifica activitatii de resurse umane, salarizare;
33. intocmeste si transmite periodic sau la cerere situatiile solicitate de D.S.P.Sibiu, Primaria Agnita, Directia Generala a Finantelor Publice, etc ;
34. tine legatura si coopereaza cu institutii si organisme locale, judetene sau nationale in vederea realizarii obiectivelor si cerintelor biroului (OAMGMAMR, Colegiul medicilor, Sindicat, AJOFM, Ordinul chimistilor, farmacistilor, biologilor,etc),
35. Efectueaza controlul prestarii muncii atat in cadrul programului normal de lucru, cat si in afara acestuia (garzi, munca suplimentara, plata cu ora, etc.)

36. Controleaza modul de respectare a disciplinei in unitate, a programului de lucru, a Regulamentului Intern si a celui de organizare si functionare a spitalului
37. Participa la cercetarea abaterilor disciplinare
38. Indeplineste oricare alte atributii stabilite de conducerea unitatii sau de legile speciale aplicabile activitatii specifice a unitatii.

II. COMPARTIMENTUL JURIDIC are in principal, urmatoarele atributii :

1. Apara drepturile si interesele legitime ale unitatii in raporturile sale cu autoritatile publice, institutiile de orice natura, precum si cu orice persoana juridica sau fizica, romana ori straina;
2. Redacteaza opinii juridice cu privire la aspecte legale ce privesc activitatea unitatii;
3. Redacteaza proiectele de contracte de orice fel (comerciale, de achizitii publice, contracte individuale de munca, contracte colective de munca, etc) si participa la negocierea clauzelor legale contractuale;
4. Avizeaza forma finala a contractelor si/sau intocmeste obiectiuni vizavi de unele clauze contractuale propuse de partea adversa;
5. Redacteaza acte juridice, atesteaza identitatea partilor, a consimtamantului, a continutului si a datei actelor incheiate, care privesc unitatea angajatoare;
6. Avizeaza si contrasemneaza actele cu caracter juridic emise de conducerea unitatii;
7. Verifica legalitatea actelor cu caracter juridic si administrativ primite spre avizare;
8. Asigura intocmirea formelor pentru sustinerea in justitie a drepturilor unitatii, a redactarii plangerilor la organele penale, civile, administrative sau arbitrare, sesizarii organelor de jurisdictia muncii, etc;
9. Asigura reprezentarea cererilor unitatii in fata organelor de judecata si exercitarea cailor de atac;
10. Intocmeste documentele cerute de instantele de judecata, in cazul in care unitatea este sau nu direct implicata in proces;
11. Ia masuri asiguratorii asupra veniturilor sau averii debitorilor;
12. Urmareste aparitia dispozitiilor cu caracter normativ si semnaleaza organelor de conducere si celorlalte compartimente asupra sarcinilor care le revin in conformitate cu aceste prevederi;
13. Verifica modul in care se respecta legislatia in vigoare la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul unitatii;
14. Verifica si avizeaza toate deciziile emise de conducerea unitatii cu privire la angajarea, modificarea, suspendarea si incetarea contractelor individuale de munca ale personalului angajat, urmarind respectarea tuturor prevederilor in vigoare referitoare la dreptul muncii – atat din punct de vedere al angajatorului, cat si din cel al salariatului;
15. Participa la elaborarea raspunsurilor catre personalul angajat, in cazul in care acesta are nelamuriri/contestatii in ceea ce priveste respectarea drepturilor sale prevazute de legislatia muncii, si acorda viza pe aceste documente;
16. Participa la negocierea contractului colectiv de munca la nivel de unitate si avizeaza, din punct de vedere legal, documentul final;
17. Participa la derularea anchetelor disciplinare prealabile in vederea aplicarii abaterilor disciplinare adecvate in cadrul raspunderii disciplinare;
18. Avizeaza, din punct de vedere a legalitatii, unele acte cu caracter financiar, prevazute de lege, (procesele verbale de efectuare a inventariilor la nivelul unitatii, etc) si cerceteaza si stabileste cauzele de atragere a raspunderii patrimoniale;
19. Acorda avizul pe oricare din dispozitiile cu caracter intern emise de conducerea unitatii;
20. Verifica respectarea la nivelul unitatii a regulamentelor adoptate si a dispozitiilor cu caracter intern emise de conducere;
21. Avizeaza documentele necesare in vederea acordarii vizei de control financiar preventiv – la solicitarea persoanei desemnate de conducere cu acordarea acestei vize;
22. Urmareste respectarea prevederilor legii referitoare la achizitiile publice;
23. Pastreaza in conditii de siguranta toate documentele cu caracter juridic sau nejuridic cu care vine in contact, pe parcursul desfasurarii activitatilor specifice;
24. Indeplineste oricare alte atributii stabilite de conducerea unitatii sau de legile speciale aplicabile activitatii specifice a unitatii.

III. COMPARTIMENTUL FINANCIAR CONTABILITATE are in principal, urmatoarele atributii :

1. organizarea contabilitatii conform prevederilor legale si asigurarea efectuarii corecte si la timp a inregistrarilor
2. organizarea analizei periodice a utilizarii bunurilor materiale necesare, impreuna cu celelalte birouri si compartimente din unitate, in ceea ce priveste stocurile disponibile, supranormative, fara miscare sau cu miscare lenta, sau pentru prevenirea oricaror alte imobilizari de fonduri
3. asigura intocmirea la timp si in conformitate cu dispozitiile legale a darilor de seama contabile
4. executa controlul financiar preventiv, in conformitate cu dispozitiile legale
5. participa la organizarea sistemului informational al unitatii, urmarind folosirea cat mai eficienta a datelor contabile
6. asigura intocmirea circulatiei si pastrarii documentelor justificative, care stau la baza inregistrarii in contabilitate
7. organizarea evidentei tehnico-operative si gestionarea, asigurarea tinerii lor corecte si la zi.
8. organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale si regularizarea diferentelor constatate
9. organizeaza, dpdv economic, casarea mijloacelor fixe si a obiectelor de inventar asigurarea indeplinirii conditiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garantiilor si retinerea ratelor
10. asigurarea masurilor de pastrare, manipulare si folosire a formularelor cu regim special
11. executarea controlului operativ curent, in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare
12. organizarea actiunii de perfectionare a pregatirii profesionale pentru personalul biroului
13. intocmirea studiilor privind imbunatatirea activitatii economice din unitate si propunerea de masuri corespunzatoare
14. intocmirea studiilor privind costuri comparative pe diversi indicatori: cost / zi de spitalizare, cost / pat, cost / pat efectiv ocupat, cost / bolnav, etc., comparatia pe compartimentele din unitate, analiza cauzelor care determina diferenta si propuneri de eliminare a celor subiective
15. analiza si pregatirea din punct de vedere financiar a evaluarii eficientei utilizarii mijloacelor materiale si banesti puse la dispozitia unitatii, luarea masurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice si inoportune
16. inregistrarea in contabilitate a bunurilor mobile si imobile, a creantelor si datoriilor realizeaza contabilitatea veniturilor, pe feluri de venituri, si a cheltuielilor, pe feluri de cheltuieli
17. utilizarea si tinerea principalelor registre ce se folosesc in contabilitate: registrul-jurnal, registrul-inventar si cartea mare
18. intocmirea lunara a balantei de verificare
19. intocmirea proiectelor bugetelor de venituri si cheltuieli ale spitalului pe surse de finantare
20. asigurarea efectuarii corecte si in conformitate cu dispozitiile legale a operatiunilor de incasari si plati in numerar
21. asigurarea resurselor necesare comenzilor si contractelor emise, in limita creditelor aprobate
22. verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei continutului si legalitatii operatiunii
23. intocmirea programului privind incasarile in numerar, prin casierie
24. luarea masurilor necesare pentru asigurarea integritatii avutului obstesc si pentru recuperarea pagubelor produse
25. intocmirea formelor de recuperare a sumelor care, eventual, au fost gresit platite.
26. intocmirea lunara a situatiilor privind necesarul de credite bugetare
27. intocmirea facturilor catre CJAS pentru serviciile medicale si urmarirea incasarilor
28. intocmirea si depunerea la Trezoreria Statului a ordinelor de plata, in vederea achitarii datoriilor fata de furnizorii de bunuri, servicii sau lucrari.
29. Indeplinirea oricaror alte atributii stabilite in sarcina sa prin prevederile legale in vigoare in domeniu.

IV. SERVICIUL APROVIZIONARE-ACHIZITII:

1. **BIROUL APROVIZIONARE - ACHIZITII** are, in principiu, urmatoarele atributii:

1. asigura aprovizionarea spitalului cu alimente si materiale, instrumentar, aparatura medicala, in baza referatelor de necesitate primite din partea compartimentelor
2. asigura intocmirea corecta a comenzilor pentru produsele alimentare, aparatura medicala si instrumentar, materiale sanitare, reactivi, etc
3. efectueaza receptia calitativa si cantitativa a bunurilor achizitionate pe care le preda persoanelor responsabile cu gestiunea acestora
4. asigura intocmirea planului anual al achizitiilor publice
5. organizeaza si raspunde de intocmirea actelor necesare procedurilor de achizitie publica aplicabile
6. selecteaza furnizorii pe baza abilitatii acestora de a furniza produse, pentru cumpararea directa a acestora, cand aceasta modalitate de achizitie este aplicabila
7. calculeaza si verifica consumurile lunare de carburanti
8. colaboreaza cu biroul financiar contabilitate in vederea corelarii cheltuielilor privind titlul II din BVC si pentru crearea de stocuri legal necesare
9. asigura intocmirea rapoartelor privind procedurile de atribuire desfasurate la nivelul spitalului
10. asigura depozitarea si pastrarea bunurilor materiale si alimentelor achizitionate
11. realizeaza receptia cantitativa si calitativa a bunurilor materiale si alimentelor aprovizionate
12. intocmeste zilnic si completeaza impreuna cu asistenta dieteticiana lista alimentelor ce urmeaza a se achizitiona
13. la primirea bunurilor materiale si alimentelor in gestiune controleaza daca acestea corespund datelor inscrise in actele insotitoare conform comenzilor inaintate
14. inregistreaza receptiile, comenzile si facturile cu privire la achizitia bunurilor materiale si alimentelor
15. inregistreaza bonurile de consum si opereaza in fisa de magazie bunurile materiale si alimentele predate compartimentelor
16. urmareste semnarea receptiilor de catre comisia de receptie
17. inregistreaza, inventariaza mijloacele fixe si obiectele de inventar ce apartin serviciului administrativ
18. elibereaza catre compartimente materiale sanitare/consumabile conform bonurilor de consum intocmite
19. elibereaza alimentele necesare bucatariei din cadrul spitalului conform bonurilor si a listelor de alimente intocmite de asistenta dieteticiana
20. efectueaza inchiderea lunara a documentelor de gestiune prin verificarea lor cu Biroul Financiar Contabilitate
21. asigura activitatea depozitului de alimente, in cadrul caruia magazionera indeplineste urmatoarele atributii: receptioneaza si verifica calitatea si termenul de valabilitate al produselor alimentare, noteaza termenul de valabilitate al produselor in caietul de evidenta, aranjeaza pe categorii si in ordinea termenului de valabilitate produsele alimentare, intretine curatenia si dezinfectia spatiului de depozitare, verifica si tine evidenta temperaturii in agregatele frigorifice, verifica si tine evidenta temperaturii si umiditatii incaperilor destinate depozitarii alimentelor, cantareste si distribuie alimentele pentru blocul alimentar, in conformitate cu foaia de meniu, tine evidenta stocurilor de alimente.

V. SERVICIUL ADMINISTRATIV

1. BIROUL ADMINISTRATIV-TEHNIC are, in principiu, urmatoarele atributii:

1. Asigura intocmirea documentatiei tehnice necesare pentru obtinerea autorizatiilor de functionare (sanitare, detinere – utilizare aparatura radiologica si de mediu)
2. Pregateste si asigura pastrarea documentatiei cu privire la executarea lucrarilor de igienizare interioara si exterioara si la achizitionarea aparaturii medicale

3. Face propuneri, catre conducerea spitalului, si analizeaza ofertele privind incheierea de contracte de service pentru: aparatura medicala, centrale termice, ascensoare, instalatii de distributie a aerului medical la patul bolnavului
4. Urmareste servizarea corecta si la timp a aparaturii medicale din compartimentele functionale ale spitalului
5. Verifica si raspunde de calitatea lucrarilor privind igienizarea interioara si exterioara a spatiilor din cadrul spitalului
6. Se ocupa si raspunde de autorizarea dpdv ISCIR a centralelor termice, a instalatiilor de distributie a aerului medical la patul bolnavilor.
7. Verifica raspunde si informeaza conducerea spitalului cu privire la calitatea lucrarilor executate la instalatiile termice, sanitare, canalizare, electrice, gaz, apa, curent, oxigen si aer medical
8. Verifica facturile de plata pentru consumurile energetice pentru consumul spitalului
9. Intocmeste lunar situatiile cu privire la defalcarile pe compartimente a consumurilor de energie electrica, gaza, apa, canal si gunoi menajer
10. Intocmeste documentatia tehnica cu privire la obtinerea autorizatiei de functionare a laboratoarelor de radiologie si analize medicale
11. Intocmeste procesele verbale privind achizitionarea mijloacelor fixe din cadrul spitalului
12. Raspunde de receptiile partiale si finale a lucrarilor de reparatii
13. Raspunde de reviziile tehnice periodice si anuale ale centralelor termice si ale aparaturii medicale din cadrul spitalului
14. Raspunde si coordoneaza activitatea privind verificarea periodica a instalatiilor electrice si a prizelor de impamantare aferente intregului spital
15. Intocmeste lunar situatiile de plata cu privire la lenjeria spalata pentru cabinetele medicale private si o preda serviciului contabilitate pentru facturare, conform contractelor incheiate
16. Intocmeste documentatia necesara incheierii contractelor de prestari servicii pentru :
 - colectarea, transportul si eliminarea finala prin sterilizare a deseurilor spitalicesti
 - serviciul de paza al bunurilor, valorilor si protectia persoanelor din cadrul spitalului
17. Organizeaza si raspunde de colectarea si expedierea deseurilor sanitare
18. Raspunde de buna organizare si respectare a activitatii de PSI in cadrul spitalului conform normativelor in vigoare
19. Tine evidenta deseurilor medicale si o raporteaza lunar la IPMediu si DSP Sibiu , conform legislatiei in vigoare
20. Raspunde de evidenta dosarelor auto precum si de contractele de asigurare si reasigurare ale autovehiculelor din dotarea spitalului
21. Intocmeste lunar situatiile de plata cu privire la consumurile energetice aferente DSP Sibiu
22. Intocmeste comenzi catre IT Metrologie (in baza referatelor predate la compartimente) in vederea obtinerii buletinelor de verificare metrological pentru aparatura medicala si de laborator
23. Intocmeste bonurile de miscare a obiectelor de inventar
24. Intocmeste bonurile de consum necesare compartimentului de intretinere precum si referate de lucrari in regie proprie
25. Raspunde de inventarul mijloacelor de transport

2. COMPARTIMENTUL INTRETINERE SI BUCATARII are, in principiu, urmatoarele atributii:

- Intretinere**
1. Executa lucrari in regie proprie pentru: confectionarea de mobilier, amenajarea spatiilor anexe destinate deseurilor periculoase rezultate din activitatea medicala, deseurilor menajere si deseurilor de hartie si carton, realizarea instalatiilor electrice interioare, termice, sanitare, apa-canal
 2. Supravegheaza instalatiile functionale din dotare (energie electrica, termice, gaz, apa-canal, oxigen, aer medical) si ia cunostinta de toate datele tehnice ale acestora asigurand buna lor functionare si incunostiinteaza de indata conducerea spitalului de eventualele defectiuni aparute
 3. Executa ori de cate ori este nevoie lucrari de intretinere si reparatii la instalatiile din dotare (energie electrica, termice, gaz, apa-canal, oxigen, aer medical)

4. Raspunde prompt la solicitarea Comp. aprovizionare cu privire la depozitarea alimentelor si materialelor necesare spitalului
5. Asigura functionarea in bune conditii a instalatiilor si utilajelor din cadrul spalatoriilor si bucatariilor
6. Asigura curatenia curtii interioare aferente spitalului
7. Deratizeaza spatiile din cadrul scompartimentelor la solicitarea compartimentului PIN

Bucatarii

8. preiau alimentele din depozitul central, conform listei de meniu zilnic,
9. prepara alimentele conform listei de meniu zilnic, pe tipuri de regim si categorie de varsta,
10. prepara alimentele pentru medicul de garda conform listei de meniu zilnic,
11. elibereaza alimentele preparate in recipiente inchise cu capac pe compartimente,
12. pastreaza probe alimentare din fiecare meniu preparat pentru o perioada de 48 de ore in frigiderele special destinate,
13. efectueaza curatenia si dezinfectia veselei, agregatelor frigorifice, spatiilor de depozitare a tuturor suprafetelor din spatiul blocului alimentar,
14. poarta echipament de protectie curat si corespunzator (boneta, halat, papuci inchisi in fata, cu talpa anti derapanta), schimbat zilnic
15. respecta strict circuitul alimentelor brute si cel al alimentelor prelucrate

3. ARHIVA are, in principiu, urmatoarele atributii:

1. Inregistreaza si tine evidenta tuturor documentelor intrate si iesite din cadrul depozitului de arhiva al spitalului
2. Anual grupeaza documentele in unitati arhivistice, potrivit problematicii si termenelor de pastrare stabilite in nomenclatorul documentelor de arhiva al Ministerului Sanatatii
3. Intocmeste documentele de inventar si procese verbale de predare –primire conform prevederilor legale in vigoare
4. Pastreaza documentele create asigurandu-le impotriva distrugerii, degradarii, sustragerii ori comercializarii, in conditiile prevazute de lege.
5. Inainteaza un exemplar al inventarelor documentelor permanente din arhiva spitalului la Arhivele Nationale
6. Desfasoara activitati pentru: legarea actelor in dosare, intocmirea opisurilor pentru dosarele legate, trierea fiselor medicale sosite pentru arhivare, primirea actelor de arhivat si pregatirea lor pentru lega, lipit si indosariat.
7. Elibereaza copii de pe actele medicale, ca urmare a cererilor aprobate de conducerea spitalului.

4. SECRETARIATUL are, in principiu, urmatoarele atributii:

1. primeste corespondenta, le inregistreaza si le distribuie celor numiti prin rezolutia conducerii
2. pregateste mapele membrilor comitetului director
3. executa lucrari de tehnoredactare computerizata cerute de comitetul director
4. inregistreaza ofertele primite de la furnizori, prestatori de servicii si executanti de lucrari pe care le inainteaza sefilor de compartimente in sarcina carora intra acestea
5. preia apelurile telefonice primite si realizeaza legaturile telefonice cerute
6. transmite prin fax sau prin posta corespondenta, documentatia necesara realizarii atributiilor compartimentelor din spital
7. realizeaza multiplicarea (copierea) diverselor documente necesare compartimentelor din spital

VLBIROUL EVALUARE SI STATISTICA MEDICALA are, in principiu, urmatoarele atributii:

1. centralizeaza numarul de cazuri internate in spital
2. centralizeaza numarul de pacienti prezentati in ambulatoriu sau compartimentul de primire urgente
3. clasifica foile de observatie ale bolnavilor externati pe grupe de boli, pe compartimente, pe ani
4. tine evidenta datelor statistice ale spitalului, verificand exactitatea datelor cuprinse in rapoartele compartimentelor

5. asigura prelucrarea datelor statistice pe tipuri de programe pe calculator, pe situatii de dari de seama statistice
6. raspunde in timp util si la termen situatiilor statistice cerute de catre DSP Sibiu si CAS Sibiu
7. furnizeaza datele necesare din competenta sa pentru incheierea dosarelor de contractare
8. asigura buna functionare a retelei intranet si internet;
9. asigura mentenanta calculatoarelor aflate in dotarea spitalului
10. propune achizitia si inlocuirea tehnicii de calcul (calculatoare, imprimante, scanere, copiatoare, fax-uri) care nu mai corespunde din punct de vedere fizic si moral
11. participa /a proiectarea si coordonarea extinderii retelei de intranet in locatiile unde este necesar
12. asigura instalarea si configurarea programelor ce sunt puse la dispozitie de catre institutiile cu care pitalul are relatii
13. asigura salvarea periodica a bazelor de date ale spitalului
14. indeplineste alte atributii stabilite prin lege sau de conducerea spitalului in competenta sa.

VII. STRUCTURA DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

Structura de management al calității serviciilor medicale se normează la posturi fixe generale și se organizează la nivel de birou.

Structura de management al calității serviciilor medicale desfășoară în principal următoarele activități:

1. pregătește și analizează Planul anual al managementului calității;
2. coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității:
 - a. manualul calității;
 - b. procedurile;
3. coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărui compartiment, laborator etc. și a standardelor de calitate;
4. coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor; colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
5. implementează instrumente de asigurare a calității și de evaluare a serviciilor oferite;
6. asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager;
7. asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice;
8. coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
9. coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
10. asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
11. asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității.

VIII. MEDICUL DE INTREPRINDERE

1. participa la evaluarea stării de sănătate a angajaților prin:
 - examen clinic la angajare;
 - examen clinic de adaptare;
 - examenul clinic periodic;
 - examenul clinic la reluarea muncii;
 - examen clinic de bilanț la încetarea activității;
2. urmărește efectuarea examenelor medicale complementare, a analizelor de laborator și a explorărilor paraclinice necesare în funcție de tipul de expunere și de solicitările postului de munca recomandate de medicul de medicina muncii;
3. urmărește ca dosarul medical sa conțină concluziile din fișele de aptitudine semnate de medicul de medicina muncii;

4. semnaleaza cazul de boala profesională, conform metodologiei aprobate de Ministerul Sănătății și Familiei;
5. poate sa facă parte din comitetul de sănătate și securitate al întreprinderii și întocmește un raport periodic pentru informarea acestuia cu privire la starea de sănătate a personalului angajat;
6. este obligat sa păstreze secretul profesional medical (conform Codului penal) și secretul industrial, al dispozitivelor și tehnologiilor de fabricație (conform Codului muncii).

IX. RESPONSABILITĂȚI PRIVIND GESTIUNEA DATELOR ȘI INFORMATIILOR MEDICALE

Art.99 Gestiunea datelor și informațiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea back-up-ului datelor, atât cu caracter general cât și cele cu caracter confidential. Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structurală organizatorică/ infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea securității datelor cât și partea de management – organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate. Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activități operationale.

Astfel, Directorul Financiar – Contabil este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil, compartimentul statistică este responsabil pentru procesarea în bună regulă a datelor centralizate precum și limitarea accesului fizic la datele respective, fiecare compartiment este responsabil cu confidentialitatea datelor menționate în FOCG, iar angajatul răspunzător de suportul IT fiind în măsură să gestioneze datele cât și fluxul acestora din punct de vedere hardware și software.

Datele cu caracter personal destinate a face obiectul prelucrării trebuie să fie:

- prelucrate cu bună-credință și în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;
- colectate în scopuri determinate, explicite și legitime;
- prelucrarea ulterioară a datelor cu caracter personal în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică nu va fi considerată incompatibilă cu scopul colectării dacă se efectuează cu respectarea dispozițiilor prezentei legi, inclusiv a celor care privesc efectuarea notificării către autoritatea de supraveghere, precum și cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute de normele care reglementează activitatea Statistică ori cercetarea istorică sau științifică;

Prelucrarea datelor privind starea de sănătate poate fi efectuată numai de către ori sub supravegherea unui cadru medical, cu condiția respectării secretului profesional, cu excepția situației în care persoana vizată și-a dat în scris și în mod neechivoc consimțământul atâta timp cât acest consimțământ nu a fost retras, precum și cu excepția situației în care prelucrarea este necesară pentru prevenirea unui pericol iminent, pentru prevenirea săvârșirii unei fapte penale, pentru împiedicarea producerii rezultatului unei asemenea fapte sau pentru înlăturarea urmărilor sale prejudiciabile.

Cadrele medicale, instituțiile de sănătate și personalul medical al acestora pot prelucra date cu caracter personal referitoare la starea de sănătate, fără autorizația autorității de supraveghere, numai dacă prelucrarea este necesară pentru protejarea vieții, integrității fizice sau sănătății persoanei vizate. Când scopurile menționate se referă la alte persoane sau la public în general și persoana vizată nu și-a dat consimțământul în scris și în mod neechivoc, trebuie cerută și obținută în prealabil autorizația autorității de supraveghere. Prelucrarea datelor cu caracter personal în afara limitelor prevăzute în autorizație este interzisă.

Reglementări privind păstrarea anonimatului pacientului și a confidențialității

Orice persoană vizată are dreptul de a obține de la spital, la cerere și în mod gratuit pentru o solicitare pe an, confirmarea faptului că datele care o privesc sunt sau nu sunt prelucrate de acesta.

Operatorul autorizat în acest sens este obligat să comunice acestuia, împreună cu confirmarea, cel puțin următoarele:

- informații referitoare la scopurile prelucrării, categoriile de date avute în vedere și destinatarii sau categoriile de destinatari cărora le sunt dezvăluite datele;
- informații asupra principiilor de funcționare ale mecanismului prin care se efectuează orice prelucrare automată a datelor care vizează persoana respectivă;
- după caz, rectificarea, actualizarea, blocarea sau ștergerea datelor a căror prelucrare nu este conformă prezentei legi, în special a datelor incomplete sau inexacte;

În cerere solicitantul poate arăta dacă dorește ca informațiile să îi fie comunicate la o anumită adresă, care poate fi și de posta electronică, sau printr-un serviciu de corespondență care să asigure că predarea i se va face numai personal.

Informațiile solicitate conform celor de mai sus vor trebui comunicate, în termen de 15 zile de la data primirii cererii, cu respectarea eventualei opțiuni a solicitantului.

Prelucrarea datelor cu caracter personal

-se face în conformitate cu Regulamentul (UE) 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

X. DISPOZIȚII FINALE

Art.100: Prezentul Regulament de Organizare și Funcționare a Spitalului Orasenesc Agnita este aprobat de Primăria Orasului Agnita.

Personalul angajat va lua la cunostință prevederile prezentului regulament la data prelucrării acestuia în compartimente, pe baza de proces verbal, iar personalul nou angajat la data angajării.

Fiecare angajat are obligația respectării prezentului Regulament.

Prezentul Regulament este afișat și pe site-ul Spitalului Orasului Agnita.

Art.101: Completarea și modificarea prezentului regulament se face la propunerea managerului unității în baza instrucțiunilor organelor ierarhice, în baza prevederilor legale ce vor apărea după elaborarea sa precum și în raport de necesitățile de funcționare ale Spitalului Orasenesc Agnita.

La întocmirea prezentului regulament s-au avut în vedere următoarele acte normative în vigoare:


1. Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare;
2. Legea nr.95/2006 – Legea privind reforma în domeniul sănătății, Titlul VII – Spitalele
3. Contractul cadru anual de furnizare servicii medicale și normele de aplicare ale acestuia
4. Ordinul MSP nr. 1764/2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică
5. Ordinul MS nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență
6. OUG nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de ministerul sănătății către autoritățile administrației publice locale
7. Ordinul MS nr. 1.500/2009 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare
8. Ordinul MS nr.1.706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor
9. Ordinul MS nr. 1.284/2012 privind reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internați în unitățile sanitare publice
10. Ordinul MSnr. 1.706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor
11. Legea nr. 46/2003 – privind drepturile pacientului

12. Ordinul nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare
13. Regulamentul (UE) 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date
14. Alte acte normative specifice domeniului sănătății

MANAGER,
EC.PRISCA IOSIF NICOLAE



DIRECTOR MEDICAL,
DR.POPA SORIN RADU



DIR.FIN.CONT.,
EC.SARBU MARIANA

