



RELATII FUNCTIONALE:

- Conducerea Spitalului este obligata sa asigure relatii functionale ale CPU cu sectiile, laboratoarele si celelalte compartimente din structura sa, in vederea asigurarii si imbunatatirii continue a calitatii actului medical si cresterii satisfactiei pacientilor, precum si cu alte unitati sau servicii medicale si nemedicale;

- Medicii de garda vor raspunde prompt la solicitarile medicilor din CPU, pentru stabilirea diagnosticului si rezolvarea cazului.

BLOC OPERATOR

ART. 33 - Blocul operator are, în principal, următoarele atribuții:

- a) desfășurarea activității operatorii;
- b) asigurarea măsurilor de antiseptic necesare menținerii condițiilor optime de desfășurare a actului operator;
- c) asigurarea condițiilor necesare respectării măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) ținerea evidenței zilnice a pacienților care se operează și asigurarea comunicării cu Secția anestezie și terapie intensivă privind locurile libere;
- e) asigurarea împreună cu personalul Secției anestezie și terapie intensivă, a transportului bolnavilor din blocul operator în Secția anestezie și terapie intensivă;
- f) urmărirea consumului de materiale și raportarea lui în sistemul informatic;
- g) asigurarea manipulării, depozitării și transportului la Laboratorul de analize medicale și Serviciul de anatomie patologică al produselor biologice recoltate în actul operator.

UTS - UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINĂ

ART. 34- (1) În spital este organizată ca structură independentă Unitatea de transfuzie sanguină cu punct de lucru în componenta Compartimentului anestezie și terapie intensivă, care este subordonată medicului specialist ATI.

(2) Unitatea de transfuzie sanguină din spital are, în principal, următoarele atribuții:

- a) aprovizionarea cu sânge total și componente de sânge, pe baza solicitărilor scrise din secțiile spitalului;
- b) recepția, evidența, stocarea și livrarea sângelui total și a componentelor sanguine către secțiile spitalului;
- c) distribuția de sânge și componente sanguine de la un centru de transfuzie furnizor către spitalul beneficiar, care se face în baza unui contract de furnizare ce stabilește condițiile de distribuție și documentația aferentă obligatorie;
- d) efectuarea testelor pretransfuzionale;



- c) pregătirea unităților de sânge total și a componentelor sanguine în vederea administrării;
- f) consiliere privind utilizarea clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- g) prezervarea probelor biologice pretransfuzionale și a unităților de sânge sau a componentelor sanguine administrate pentru o perioadă de 48 de ore posttransfuzional în spațiile frigorifice cu această destinație;
- h) întocmirea documentației corespunzătoare tuturor activităților desfășurate;
- i) raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional către centrul de transfuzie teritorial;

COMPARTIMENTUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

ART. 35 - Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale are, în principal, următoarele atribuții:

- a) elaborează planul anual de supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale
- b) asigură supravegherea epidemiologică a infecțiilor asociate asistenței medicale și a cazurilor de boli transmisibile prin colectarea, înregistrarea, analiza, interpretarea și diseminarea datelor;
- c) verifică respectarea normelor de igienă, igiena produselor alimentare, în special a celor dietetice, a normelor de sterilizare și menținerea sterilității materialelor sanitare și a soluțiilor injectabile;
- d) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție asociată asistenței medicale
- e) organizează și realizează programe instructiv-educative, colaborând cu personalul calificat din secții/compartimente;
- f) coordonează elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu conducerea secțiilor, a Ghidului de prevenire a infecțiilor asociată asistenței medicale
- g) implementează și evaluează activitatea de prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale

SPITALIZAREA DE ZI

ART. 36 - Spitalizarea de zi are, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigurarea spitalizării bolnavilor în funcție de gravitatea diagnosticului și în funcție de indicațiile medicilor;
- b) supravegherea evoluției pre și postoperatorii generale și locale;
- c) precizarea recomandărilor de urmat la externare și stabilirea contactelor postoperatorii;
- d) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv ale bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;



- e) supravegherea intraterapeutică a pacienților;
- f) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- g) consulturi interdisciplinare la recomandarea medicului curant;
- h) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.

BIROUL DE EVALUARE ȘI STATISTICA MEDICALĂ

ART. 37 – Inginerul cu atribuții de analist programator are, în principal, următoarele atribuții:

- a) colectează datele la nivel de secție, pentru spitalizarea continuă și spitalizarea de zi;
- b) verifică datele pacientului la internare și completarea lor unde este cazul;
- c) raportează lunar datele colectate la nivel de pacient către Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București pentru clasificarea cazurilor nevalidate (corectate) sau neraportate - trimestrial și anual;
- d) informează șefii de secție despre indicatori, despre cazurile nevalidate ori de câte ori este necesar într-o lună, trimestrial și anual;
- e) colectează, centralizează și trimite către Casa de Asigurări de Sănătate raportările specifice conform prevederilor legale;
- f) introduce în programul Sistemului informatic unic integrat datele privind evidența concediilor medicale acordate de către medici pacienților.

CAP. VII. CONSILIILE ȘI COMISIILE CE FUNCȚIONEAZĂ ÎN CADRUL SPITALULUI

A. CONSILIUL MEDICAL

ART. 38 - Consiliul medical este compus din șefii de secții, coordonatorii de compartimente și de laboratoare, farmacist. Președintele consiliului medical este directorul medical. **Atribuțiile Consiliului Medical sunt cele reglementate prin ordinul M.S. nr. 863 din 16.07.2004.**

1. evaluează necesarul de servicii medicale al populației descrivite de spital și face propuneri pentru elaborarea:

- planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
- planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;

2. face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;



3. participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului;
4. desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:
 - evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
 - monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
 - prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale.
- Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu biroul calității serviciilor de sănătate și siguranța pacientului, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul spitalului;
5. stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
6. elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare directorului general;
7. înaintează directorului general propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
8. evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
9. evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri directorului general cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
10. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
11. înaintează directorului general propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
12. face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
13. reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
14. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
15. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;



16. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
17. participă, alături de directorul general, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
18. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
19. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
21. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

B. CONSILIUL ETIC

ART. 39 - Atribuțiile principale ale consiliului etic sunt stabilite conform Ordinului Ministerului Sănătății Publice nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
 - (i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - (ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - iii) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - (iv) nerespectarea demnității umane;
- e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);



- f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
- o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

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

C. COMISIA MULTIDISCIPLINARĂ PENTRU PACIENȚII COMPLECȘI

ART. 40 La nivelul unitatii functioneaza Comisia multidisciplinara pentru pacientii complecși, cu urmatoarele responsabilitati:

- a. raspunde de aplicarea corecta a procedurilor privind actul medical de specialitate, cum se realizează organizarea, urmarirea si verificarea consulturilor interdisciplinare si/ sau intradisciplinare in cazul pacientilor complecși, cu respectarea, legislaticii in domeniu si a drepturilor pacientului;
- b. se asigura ca nu se creeaza discriminari intre pacienti ;
- c. respecta etica si deontologia profesionala actionand intotdeauna in interesul pacientului;
- d. raspunde pentru păstrarea anonimatului pacientului si confidențialitatea datelor pacientului evaluat;
- e. controleaza gestionarea corecta a F.O.C.G. si de eliberarea corecta, conform normelor legale, a documentelor medicale intocmite in sectie;
- f. se asigura ca procedurile de tratament sunt aplicate corect. Intervine imediat pentru corectarea aplicarii acestora atunci cand este cazul;
- g. informeaza conducerea asupra aspectelor deosebite privind supravegherea si ingrijirea persoanelor internate considerate pacienti complecși ;



- h. instituie sau urmaresc, dupa caz, aplicarea tratamentelor medicale si a regimurilor dietetice, supravegheaza tratamentele medicale afectuate de cadrele medii sanitare pentru pacientii complecsi evaluati;
- i. aparitia situatiilor deosebite este adusa la cunostinta direct Managerului unitatii.

D. COMPARTIMENTUL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

ART. 41 - Comitetul de supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale are, în principal, următoarele atribuții:

- a) se întrunește trimestrial sau în funcție de situații;
- b) analizează factorii de risc ce duc la apariția infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) validează protocoale interdisciplinare de prevenție a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) validează protocoale de proceduri, precauții de izolare, metode și manopere specifice;
- e) analizează periodic indicatorii de frecvență a infecțiilor asociate asistenței medicale.

E. COMISIA DE ALIMENTAȚIE ȘI DIETETICĂ

ART. 42 - Comisia de alimentație și dietetică se poate întruni lunar și ori de câte ori există solicitări și va urmări în principal următoarele atribuții:

- a) existența regimurilor alimentare diversificate pe afecțiuni;
- b) modul de întocmire a regimurilor alimentare;
- c) calcularea valorilor calorice și nutritive;
- d) pregătirea și distribuirea alimentelor;
- e) modul de primire, recepționare, depozitare a alimentelor;
- f) respectarea circuitelor funcționale în întreg blocul alimentar;
- g) asigurarea condițiilor igienico-sanitare în toate etapele parcurse de alimente de la recepție până la eliberarea către secții;
- h) urmărirea efectuării controlului stării de sănătate a personalului blocului alimentar.

F. BIROUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII

ART. 43 - BMC are sarcina de a asigura monitorizarea internă a calității serviciilor medicale furnizate, prin urmărirea respectării criteriilor de calitate și prin analiza și raportarea indicatorilor de calitate.

Atribuțiile Biroului de Management al Calitatii

- Coordonarea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare și are următoarele atribuții principale:



- a) planifică, organizează, coordonează și monitorizează întreaga activitate privind implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare;
- b) coordonează și controlează funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;
- c) analizează și avizează procedurile interne ale structurii de management al calității serviciilor de sănătate, care se aprobă potrivit reglementărilor legale în vigoare;
- d) elaborează și supune aprobării conducătorului unității sanitare planul anual de formare și perfecționare profesională a personalului din subordine;
- e) coordonează și monitorizează elaborarea documentelor calității la nivelul unității sanitare;
- f) coordonează elaborarea și avizează planul de management al calității serviciilor de sănătate de la nivelul unității sanitare;
- g) coordonează și monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către responsabilii desemnați la nivelul fiecăreia dintre structurile unității sanitare;
- h) monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către comisiile, consiliile și comitetele constituite la nivelul unității sanitare, în colaborare cu coordonatorii acestora;
- i) elaborează și înaintează spre aprobare conducătorului unității sanitare rapoarte periodice privind activitatea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;
- j) coordonează și monitorizează activitățile privind raportarea și monitorizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;
- k) colaborează cu șefii celorlalte structuri din cadrul unității sanitare în vederea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- l) asigură comunicarea permanentă cu responsabilul regional cu acreditarea desemnat prin ordin al președintelui ANMCS, precum și cu oficiul teritorial al ANMCS.

RMC participă, fără drept de vot, la ședințele comitetului director pentru a prezenta aspectele relevante ale procesului de îmbunătățire a calității din întreaga unitate sanitară și a consilia conducerea spitalului cu privire la impactul deciziilor luate asupra managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Medicul încadrat în structura de management al calității serviciilor de sănătate are următoarele atribuții principale:

- a) monitorizează elaborarea protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor care vizează asistența medicală, urmărind respectarea regulilor de elaborare a acestora;
- b) monitorizează și analizează implementarea procedurilor și protocoalelor care reglementează asistența medicală;
- c) elaborează și coordonează implementarea planului anual pentru auditul clinic;
- d) monitorizează identificarea și coordonează raportarea și analizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;



- c) monitorizează elaborarea și respectarea planului anual de educație medicală continuă a medicilor și a farmaciștilor pe baza analizei de nevoi a spitalului, astfel încât acesta să răspundă misiunii sale;
- d) monitorizează elaborarea, pe baza analizei de nevoi a spitalului, și respectarea planului de formare/perfecționare a personalului medical în managementul calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- g) monitorizează procesul de verificare a nivelului de competență profesională a medicilor;
- h) monitorizează activitatea de actualizare a ofertei de servicii medicale conform nevoilor de sănătate a populației deservite;
- i) monitorizează implementarea măsurilor pentru managementul integrat al cazului și asigurarea continuității asistenței medicale a pacienților cu afecțiuni de lungă durată;
- j) analizează rezultatele monitorizării de către structurile responsabile cu prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, ale respectării măsurilor pentru prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- k) monitorizează planificarea și desfășurarea activităților de îngrijiri medicale conform procedurilor, protocoalelor și a planului de îngrijiri;
- l) monitorizează formarea asistenților medicali cu privire la utilizarea planului de îngrijiri specific specialității în care lucrează, la optimizarea înregistrărilor și la utilizarea acestuia ca instrument de comunicare interprofesională, cu valoare medico-legală;
- m) monitorizează elaborarea planului de educație medicală continuă a asistenților medicali pe baza analizei de nevoi a spitalului;
- n) monitorizează procesul de verificare a nivelului de competență profesională a asistenților medicali;
- o) monitorizează procesul de repartizare a sarcinilor asistenților medicali și ale infirmierilor, în funcție de volumul de activitate, complexitatea îngrijirilor și gradul de dependență a pacienților

Legat de activitățile specifice, răspunde de:

- a) procesul de acreditare a spitalului ;
- b) cunoașterea legislației specifice de acreditare și a legislației specifice domeniului în care își desfășoară activitatea,
- c) instruirea personalului din subordine cu privire la legislația specifică;
- d) luarea deciziilor dictate de rolul autonom al postului;
- e) păstrarea confidențialității specifice postului.
- f) întocmirea corectă, completă și la timp a documentelor;
- g) operarea la zi a modificărilor intervenite;
- h) corectitudinea completării a documentelor,
- i) confidențialitatea datelor cu care operează;
- j) corectitudinea și eficiența arhivării documentelor din serviciu,
- k) respectarea prevederilor legale de specialitate;
- l) respectarea instrucțiunilor verbale și scrise date de manager, corectitudinea datelor și a informațiilor pe care le transmite



G. COMITETUL DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

ART. 44- Comitetul de securitate și sănătate în muncă are în principal următoarele atribuții:

a) 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;

b) 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;

c) analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății, lucrătorilor, și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;

d) analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;

e) analizează modul de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;

f) propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;

g) analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;

h) 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;

i) analizează propunerile lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și propune introducerea acestora în planul de prevenire și protecție;

j) analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;

k) efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările făcute;

l) 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.

H. COMISIA DE FARMACOVIGILENȚĂ

ART. 45 - Comisia de farmacovigilență are, în principal, următoarele atribuții:

a) analizează consumul de medicamente, stabilește necesarul pentru luna următoare și propune



masuri care să asigure tratamentul corespunzător al pacienților cu încadrarea în cheltuielile bugetare aprobate cu aceasta destinație;

b) verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității și conform legislației în vigoare;

c) analizează toate cazurile de reacții adverse și va urmări întocmirea fișelor de reacții adverse și va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse;

d) pentru medicamentele nou apărute pe piață procedează la implementarea acestora în terapie;

e) identifică factorii de risc la prescrierea anumitor medicamente;

f) evaluează avantajele administrării unor medicamente pentru pacienții internați;

g) evitarea întrebuițării eronate și a abuzului de produse medicamentoase;

h) verifică prin sondaj modul de stabilire a medicației pentru pacienții internați și evidențierea acestora;

i) verifică investigațiile stabilite la internare din punct de vedere al oportunității;

j) dispune elaborarea și aprobă protocoalele terapeutice;

k) întocmește rapoarte scrise către Comitetul director cu privire la activitatea desfășurată și formulează propuneri pentru eficientizare;

l) se întrunește lunar, la solicitarea președintelui.

I. COMISIA DE CLASIFICARE A PACIENȚILOR ÎN FUNCȚIE DE DIAGNOSTIC

ART. 46 - Comisia de clasificare a pacienților în funcție de diagnostic (DRG) are următoarele atribuții principale:

a) realizează lunar analiza foilor de observații nevalidate de Școala Națională de Sănătate Publică Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București,

b) face propuneri la Casa de Asigurări de Sănătate pentru revalidare și prezintă soluții pentru reducerea numărului de cazuri nevalidate;

c) prezintă periodic informarea managerului spitalului privind concluziile analizelor făcute și propuneri de îmbunătățire a activității.

J. COMISIA DE TRANSFUZIE ȘI HEMOVIGILENȚĂ

ART. 47 - Comisia de transfuzie și hemovigilență are următoarele atribuții principale:

a) monitorizează nivelul de asigurare a securității transfuzionale la nivelul spitalului;

b) elaborează și implementează documentația necesară aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;

c) evaluează nivelul de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină din spital;

d) monitorizează utilizarea corectă a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului;

e) organizează și monitorizează funcționarea sistemului de hemovigilență la nivelul spitalului și



colaborează cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacțiilor și incidentelor adverse severe;

f) elaborează și implementează, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calității din spital, sistemul de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital și la nivelul secțiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină.

K. COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR INTRASPITALICEȘTI

ART. 48 - Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești are următoarele atribuții principale:

- a) analizează toate decesele din spital lunar sau ori de câte ori este necesar;
- b) solicita audierea medicului curant în cazul în care se constată anumite nelămuriri;
- c) analizează datele medicale obținute în foaia de observație, investigațiile paraclinice;
- d) evidențiază gradul de concordanță diagnostică între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomo-patologic) având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică.

L. COMISIA de ANALIZĂ și SOLUȚIONARE a CAZURILOR de DISCIPLINĂ

ART.49 – Comisia de analiză și soluționare a cazurilor de disciplină are următoarele atribuții principale :

- analizeaza referatele cu propunere de sanctionare a oricarui membru al personalului angajat asigurand conducerea unitatii de respectarea legislatiei in vigoare;
- solutioneaza cazurile de nerespectare a obligatiilor de serviciu, a normelor de comportare si a regulilor de disciplina la solicitarea conducerii sau la reclamatia unei persoane neutre.

CAP. VIII FINANȚAREA SPITALULUI

ART.50 -1) Spitalul este institutie publica finantata integral din venituri proprii si functioneaza e principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii provin din sumele incasate pentru serviciile medicale, alte prestatii efectuate pe baza de contract, precum si alte surse, conform legii.

2) Autonomia financiara este:

- a) Organizarea activitatii spitalului pe baza BVC aprobat de conducerea unitatii si cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;
- b) Elaborarea BVC pe baza evaluarii veniturilor proprii din anul bugetar si a repartizarii cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale sectiilor si compartimentelor din structura spitalului;
- 3) Spitalul are obligatia de a asigura realizarea veniturilor si de a fundamenta cheltuielile in raport cu actiunile si obiectivele din anul bugetar pe titluri articole si aliniate, conform clasificatiei bugetare.



ART.51 – 1) Contractul de furnizare de servicii medicale cu CAS reprezintă sursa principală a veniturilor din cadrul BVC și cheltuielile se negociază de către manager cu conducerea CAS, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul cadru de furnizare de servicii medicale.

2) În cazul refuzului uneia dintre părți de a semna contractul de servicii medicale se constituie o comisie de mediere formată din reprezentanții Primăriei Beclean precum și ai CAS, care în termen de maxim 10 zile soluționează divergențele.

3) Spitalul poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale și cu CAS private.

ART.52 1). Spitalul primește, în completare, sume de la bugetul de stat sau de la bugetele locale, care vor fi utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate, după cum urmează:

a) de la bugetul de stat prin bugetul MS.

b) De la bugetele locale.

2). De la bugetul de stat se asigură:

a) desfășurarea activității cuprinse în programele naționale de sănătate,

b) dotarea cu echipamente medicale, în condițiile legii,

c) investiții legate de construirea de noi spitale inclusiv pentru finalizarea celor aflate în execuție.

d) Expertizarea, transformarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte cazuri de forță majoră,

e) Modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente precum și efectuarea de reparații capitale,

f) Activități specifice unității

g) Alte cheltuieli curente și de capital.

3). Bugetele locale participă la finanțarea unor cheltuieli de întreținere gospodărire, reparații, consolidare, extindere și modernizare, a unității în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație cu bugetele locale,

4). Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

a) donații și sponsorizări,

b) asocieri investitoriale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică,

c) închirierea unor spații medicale, echipamente sau aparatură medicală de către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii,

d) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu CAS private sau agenți economici,



- c) editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical,
- f) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți,
- g) servicii de asistență medicală la domiciliul furnizate la cererea pacienților,
- h) contracte de cercetare și alte surse,
- i) alte surse, conform legii.

ART.53 - Fondul de dezvoltare

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

- a) cota-parte din amortizarea calculată lunar și cuprinsă în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, cu păstrarea echilibrului financiar;
- b) sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum și din cele casate cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare;
- c) sponsorizări cu destinația "dezvoltare";
- d) o cota de 20% din excedentul bugetului de venituri și cheltuieli înregistrat la finele exercitiului financiar;
- e) sume rezultate din închirieri, în condițiile legii.

(2) Fondul de dezvoltare se utilizează pentru dotarea spitalului.

(3) Soldul fondului de dezvoltare rămas la finele anului se reportează în anul următor, fiind utilizat potrivit destinației prevăzute la alin. (2).

CAP. IX. ATRIBUȚII, RESPONSABILITĂȚI ȘI SARCINILE PERSONALULUI din C.P.U.:

MEDIC COORDONATOR CPU:

ART.54 - ATRIBUȚII:

1. Asigura și răspunde de îndeplinirea promptă și corectă a sarcinilor de muncă;
2. Asigura și răspunde de calitatea activității desfășurate de personalul aflat în subordine, de respectarea de către aceștia a normelor de protecție a muncii, precum și a normelor etice și deontologice
3. Asigura respectarea deciziilor, a prevederilor din fișa postului cât și a regulamentului de funcționare;
4. Exercițarea profesiei de medic în mod responsabil și conform pregătirii profesionale;



5. Coordonează, controlează și asigură primirea bolnavului în camera de stabilizare sau la intrare în CPU și decizia introducerii acestuia în camera de stabilizare sau în alt sector al CPU, coordonarea întregii activități din camera de stabilizare chiar în condițiile în care în acest sector există mai mulți pacienți în investigații și tratament, evaluarea primară și secundară, efectuarea manevrelor terapeutice de urgență, sau continuarea acestora, investigarea bolnavului, anunțarea specialiștilor în timp, supravegherea bolnavului până la stabilizarea lui, mutarea lui în camera de stabilizare sau internarea acestuia. Asigură delegarea unui medic competent pentru însoțirea pacienților până la secția unde au fost internați sau la investigații specifice.
6. Asigură supravegherea evaluarea, recomandă investigațiile și tratamentul, asigură anunțarea specialiștilor, delega medici din subordine pentru efectuarea manevrelor de investigație și terapeutice cu condiția de a fi informat permanent despre starea pacientului. Hotărăște reținerea bolnavului sub observație, recomandă internarea în alte secții.
7. Asigură comunicarea și comunica permanent cu bolnavul și aparținătorii acestuia, anunțându-l despre manevrele ce se efectuează, precum și despre starea acestuia.
8. Asigură completarea împreună cu restul medicilor de gardă, a fișelor pacienților aflați în CPU, a formularelor necesare în scris, sau pe calculator;
9. Coordonează și asigură consultanța la Dispecceratul Comun, indică conduitele de prim ajutor inclusiv echipajelor aflate în teren în cazul în care este solicitat sau în cazul în care nu există medic cu echipajul aflat la un pacient critic. În cazul în care este indisponibil este obligat să delege un alt medic din cadrul CPU care să asigure această sarcină.
10. Respectă regulamentul de funcționare al CPU și asigură respectarea acestuia de restul personalului de gardă;
11. Poartă permanent telefonul mobil sau orice alt mijloc de comunicație alocat păstrându-l în stare de funcționare.
12. Este informat în permanentă despre starea de disponibilitate a personalului din subordine;
13. Se asigură că mobilizarea personalului din subordine se face conform planurilor stabilite, la locurile prestabilite, în maximum 20 minute în caz de alarmă generală, iar în caz de chemare prin pager pentru alte motive în interes de motive este obligat să comunice telefonic în maximum 15 minute de la primirea apelului.
14. Asigură și respectă drepturile pacientului conform prevederilor OMS;
15. Asigură respectarea și respectă confidențialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora, iar în cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de muncă, transfer, detașare sau demisie, orice declarație publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă;



16. Organizeaza si conduce sedintele (raport) de lucru cu tot personalul aflat in subordine;
17. Aproba programarea turelor si a garzilor personalului din compartiment;
18. Numeste adjuncti care sa raspunda de diferite activitati din cadrul CPU;
19. Controleaza efectuarea investigatiilor prescrise, asigura si urmareste stabilirea diagnosticului, aplicarea corecta a indicatiilor terapeutice;
20. Organizeaza si raspunde de acordarea asistentei de urgenta a pacientilor sositii la compartiment;
21. Colaboreaza si asigura colaborarea cu medicii altor sectii si laboratoare in vederea stabilirii diagnosticului si aplicarii tratamentului corespunzator;
22. Propune protocoale de colaborare cu alte sectii si laboratoare si asigura respectarea acestora;
23. Asigura colaborarea cu alte institutii medicale si nemedicale, implicate in asistenta medicala de urgenta si semneaza protocoalele de colaborare cu acestea;
24. Stabileste in comun acord cu personalul din subordine si urmareste aplicarea protocoalelor de tratament conform standardelor acceptate;
25. In cazurile deosebite (accidente grave, colective, aflux masiv de victime la CPU), va coordona personal impreuna cu alte servicii de specialitate operative de salvare si de tratament chiar si inafara orelor de program. In cazul in care lipseste are obligativitatea de a delega o persoana responsabila in preluarea acestor sarcini;
26. Raspunde de ridicarea continua a nivelului profesional a personalului aflat in subordine;
27. Raspunde de buna utilizare si intretinere a aparaturii din dotare, a instrumentarului si a intregului inventar al compartimentului si face propuneri de dotare corespunzatoare necesitatilor;
28. Controleaza si asigura prescrierea si justa utilizare a medicamentelor, raspunde de pastrarea, prescrierea si evidenta substantelor stupefiante, conform legislatiei in vigoare;
29. Organizeaza si raspunde de activitatea stiintifica desfasurata in CPU;
30. Controleaza permanent tinuta corecta, folosirea echipamentului de protectie si comportamentul personalului din subordine;
31. Informcaza conducerea spitalului asupra activitatii compartimentului;
32. Intocmeste fisce anuale de apreciere a activitatii intregului personal din subordine;
33. Indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului.



ART.55 - CONDITIILE POSTULUI:

- Program zilnic de 7 ore si garzi si program suplimentar in caz de alarme generale sau in caz de influenta mare de pacienti careia echipa de garda este in imposibilitate de ai face fata, in caz de calamitati;
- Se abține de la consumul de bauturi alcoolice de orice fel cu cel puțin 8 ore inaintea intrării in garda. Medicul coordonator sau locțiitorul acestuia are dreptul de a cere testarea persoanei cu fiola sau alte modalitati.
- Respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora iar in cazul parasirii serviciului prin desfarea de contract de munca, transfer, detasare, sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila.
- Orice nelamuriri cu privire la programul de functionare interioara nu se va discuta in public.

NOTA: In timpul garzii are sarcinile medicului de garda.

ART.56 – MEDIC SPECIALIST - ATRIBUTII SI RESPONSABILITATI:

1. Raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca;
2. Raspunde de calitatea activitatii desfasurate de personalul aflat in subordine, de respectarea de catre acestea a normelor de protectie a muncii, precum si a normelor etice si deontologice;
3. Raspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fisa de post cat si a regulamentului de functionare;
4. Raspunde de informarea corecta si prompta a medicului coordonator, sau locțiitorul acesteia asupra tuturor problemelor ivite in cursul garzii si care au influenta asupra derularii normale a activitatii, inclusiv cele legate de personal, indiferent daca aceste probleme au fost rezolvate sau nu;
5. Exercitarea profesiei de medic in mod responsabil si conform pregatirii profesionale;
6. Primirea bolnavului in camera de stabilizare sau la intrare in CPU, asistarea acestuia in acordarea ingrijirilor medicale si in supravegherea bolnavului pana la stabilizarea lui, mutarea lui din camera de stabilizare sau internarea acestuia, insotirea pacientului pana la sectia unde se va investiga sau interna la indicatia medicului coordonator sau sef de garda;
7. Primeste pacientii in celelalte sectoare CPU, ii evalueaza recomanda investigatiile si tratamentul, asigura anuntarea specialistilor, delega medici din subordine, pentru efectuarea manevrelor investigative si terapeutice cu conditia de a fi informat permanent pentru starea pacientului.

Decizia medicului de specialitate poate fi contramandata de medicul sef de garda si de coordonatorul CPU sau locțiitorul acestuia.



8. Efectueaza impreuna cu medicul sef de garda vizita periodica la intervale de maximum 2 ore la toti pacientii din CPU revalueaza starea lor si adapteaza conduita terapeutica conform indicatiilor medicului sef de garda si a specialistilor din spital;
9. Comunica permanent cu bolnavul si aparținătorii acestuia anunțându-l despre manevrele ce se efectueaza, precum si despre starea acestuia;
10. Completeaza, impreuna cu restul medicilor de garda fisele pacientilor aflati in CPU si completeaza toate formularele necesare in scris sau pe calculator;
11. Asigura consultanta la dispeceratul comun de urgenta, ajuta la primirea si triajul apelurilor si indica conduitele de prim ajutor, inclusiv echipajelor aflate in teren in cazul in care este solicitat sau in cazul nu exista medic cu echipajul aflat la un pacient critic;
12. Respecta regulamentul de functionare a CPU si asigura respectarea acestuia de restul personalului de garda;
13. Respecta deciziile luate in cadrul serviciului de catre medicul coordonator sau locțiitorul acestuia si asigura indeplinirea acestora de catre restul personalului de garda aflat in subordine;
14. Poarta permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicatie alocat pastrandu-l in stare de unctiune;
15. Anunta in permanenta starea de indisponibilitate responsabilului cu mobilizarea personalului inim cu 24 de ore inainte, (exceptie situatiile deosebite ivite cum ar fi un deces in familie, imbolnaviri etc);
16. Se deplaseaza conform planurilor la locurile prestabilite in maximum 20 de minute in caz de alarma generala, iar in caz de chemare prin pager (sau SMS), pentru alte motive in interes de serviciu este obligat sa comunice telefonic de la primirea apelului;
17. Respecta drepturile pacientului conform prevederilor OMS;
18. Respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin defacerea contractului de munca transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila din punct de vedere juridic.

ART.57 - CONDITIILE POSTULUI:

- Program zilnic de 7 ore, garzi si la nevoie program suplimentar in caz de alarme generale sau in caz de afluenta mare de pacienti careia echipa de garda este in imposibilitate de ai face fata;
- Munca in echipa prezentarea la garda cu 20 minuit inaintea orei inceperii oficiale a garzii in vederea preluarii garzii, iar in cazul in care medicul este de garda, acesta va ramane cel putin 20 de minute dupa programul garzii in vederea predarii garzii la noul schimb;